

ホルモン

Q&A

Q<sub>1</sub>

拳児希望の子宮筋腫の取扱いについて  
教えてください。

〈回答〉

東京医科大学産科婦人科学分野准教授 小野 政徳

金沢大学医薬保健研究域医学系産科婦人科学臨床准教授 山崎 玲奈

金沢大学医薬保健研究域医学系産科婦人科学教授 藤原 浩

A<sub>1</sub>

### 1. 子宮筋腫の発生部位と不妊機序

子宮筋腫の発生部位は生殖にとって重要な情報である。粘膜下筋腫 [FIGO(International Federation of Gynecology and Obstetrics)leiomyoma subclassification system 0, 1, 2]は妊娠率を低下させ、腫瘍径4 cmを超える筋層内筋腫(FIGO leiomyoma subclassification system 3, 4, 5)も妊娠率を低下させる可能性がある<sup>1)2)</sup>。一方で、漿膜下筋腫(FIGO leiomyoma subclassification system 6, 7)は妊娠率を下げない<sup>3)</sup>。子宮筋腫による不妊の病態は子宮内腔および卵管閉塞に関連する解剖構造変化や子宮収縮の増加、子宮内膜の血流障害および局所ホルモン環境の異常などの機序が挙げられる<sup>3)-10)</sup>。

### 2. 子宮筋腫核出術

上述のように子宮筋腫の発生部位が生殖に影響を与える。そこで子宮筋腫核出術は超音波検査、MRI検査、子宮鏡検査およびヒステロソノグラフィーを組み合わせることで子宮筋腫の発生部位、子宮内腔への突出、子宮内腔の変形、漿膜から筋腫核までの正常子宮筋層の厚さ、子宮筋腫のサイズ、個数などを評価して手術方針を立てる<sup>11)</sup>。粘膜下筋腫に対する子宮鏡手術は妊娠率を改善するため、不妊症の患者に粘膜下筋腫をみつけた場合には積極的に子宮鏡手術を行う。子宮鏡手術で摘出困難であれば腹腔鏡手術で摘出する。サイズが4 cmを超える筋層内筋腫やそれ以下のサイズでも、子宮内腔の変形を伴う場合には子宮筋腫核出術が術後妊娠率の改善に寄与する可能性があり、手術を検討する。子宮底部には子宮内圧が低く横に広がる筒状のスペースが隠れており、同部に胚が留まり着床する。子宮筋腫でこのスペースに障害を生じると着床障害をきたすため、手術における子宮筋縫合時にはこのスペースの再構築を念頭におく。そして漿膜下筋腫は妊娠率に影響を与えないため、漿膜下筋腫のみでの手術は推奨されない。

一方で、子宮筋腫核出術後の癒着が生殖に負の影響を与える可能性があり、これは看過でき