

ホルモン

Q&A

Q1

稀少部位子宮内膜症について教えてください。

〈回答〉

東京大学大学院医学系研究科産婦人科学教授 大須賀 穰

A1

子宮内膜症の好発部位は骨盤腹膜、卵巣、ダグラス窩であることが知られている。これらの好発部位以外に発生する子宮内膜症を総称して、稀少部位子宮内膜症と呼ぶ¹⁾²⁾。具体的には尿管、膀胱、腸管、鼠径部、膈、肺などに発生する子宮内膜症で、それぞれ尿管子宮内膜症など子宮内膜症に発生部位を付けて呼ぶことが一般的である。頻度としては、すべての稀少部位子宮内膜症を合わせて子宮内膜症全体の1割以下で、それぞれのものは1%以下から数%程度である。症状は発生する部位によって異なるが、月経期に症状が出ることが多いという共通点がある。腸管子宮内膜症の場合、直腸～S状結腸では下血や排便痛、回盲部ではイレウス症状などを起こす。膀胱子宮内膜症では排尿痛、血尿、頻尿、尿意切迫などの症状があり、尿管子宮内膜症では尿管狭窄により水腎症となることがある。鼠径部や膈では月経時の局所痛や出血を見ることがある。胸郭に発生する子宮内膜症の場合、横隔膜や胸膜に病変があると月経随伴性気胸を惹起する。月経随伴性気胸はほとんどが右側に発生する³⁾。一方で、肺実質に発生する場合は月経時咯血を起こす。この場合は左右差が少なく、どちら側にもできる。稀少部位子宮内膜症の好発年齢は一般の子宮内膜症に比べて高く、40歳前後に多くみられる。ただし、肺実質の子宮内膜症は一般の子宮内膜症と同様で、おおよそ30歳くらいが好発年齢である。

治療に関しては薬物療法、手術療法のいずれかを選択することになるが、症例数が少ないため十分なエビデンスがない。症状や病変の大きさなどを考えて、症例ごとに決めることになる。薬物としては、一般の子宮内膜症と同様に、ジエノゲスト、低用量エストロゲン・プロゲステン配合剤(LEP)、GnRHアンタゴニストを使用する。好発年齢が高いため、LEPよりもむしろジエノゲストを長期間に使用することが多い。GnRHアンタゴニストも効果的であるが、回盲部の子宮内膜症や尿管子宮内膜症においては狭窄を助長して症状を悪化させる可能性も考慮する必要がある。鼠径部子宮内膜症、膈子宮内膜症は手術の良い適応で、十分な切除により根治を目指すことができる⁴⁾⁵⁾。一方で、治療が困難な代表は横隔膜や胸膜で、薬物療法単独では治療効果が少なく、手術療法を行っても再発を多く認める⁶⁾。稀少部位子宮内膜治療