

ウイメンズ women's health ヘルス

子宮筋腫

清水華子

国立がん研究センター中央病院婦人腫瘍科

はじめに

子宮筋腫は人種差があるものの女性の4人に1人はもっていると言われる^{1)~4)}。顕微鏡学的なものを含めると約75%の女性にみられるとの報告もあり³⁾、女性の骨盤内腫瘍としては最も頻度の高い良性腫瘍の1つである。検診などで偶然、発見される無症状のものから、本人は無症状であるが貧血精査で婦人科受診を勧められわかるもの、過多月経・過長月経などの月経異常などの有症状を呈するものまでさまざまである。子宮筋腫の原因は明らかにされていないが、子宮筋腫の増大には女性ホルモンが影響しており、初経から閉経までの期間には筋腫が増大する傾向にあるが、閉経後は一般的に縮小する。

子宮筋腫の症状

子宮筋腫による症状は、子宮内で存在する位置により異なる。子宮内腔への突出率の高い、粘膜下筋腫・筋層内筋腫・漿膜下筋腫の順に過多・過長月経の症状が出やすいとされるが、必ずしも発生部位と症状が一致しないこともある。過多・過長月経により出血量が多くなるため貧血が進行する。月経のない期間に貧血が改善するため貧血の進行は徐々に起こり重症貧血に陥るまで症状を自覚しにくいことがある。そのほかの

症状として筋腫の増大による下腹部圧迫感、強い月経痛などによる月経困難症などがみられる。

筋腫の診断

筋腫の診断には超音波検査が簡便で有用である。境界明瞭な類円形の充実性腫瘍で低エコーを示す。筋腫の増大やホルモン環境の変化に伴い変性を来すと高エコーであったり、一部に液体貯留を示す低エコー領域が混在したりさまざまな所見を呈し子宮肉腫との鑑別を要する場合があるので注意が必要である。子宮筋腫の鑑別にはMRIが有用で、T1強調像で正常筋層よりやや低信号、T2強調像で低信号を示す腫瘍として描出される(図1)。腫瘍の境界が不明瞭、T1強調像で出血を示す高信号部分の存在、T2強調像で変性や壊死を示す造影効果のない高信号部分の存在などがあつた場合には子宮肉腫が疑われる(図2)。しかしながらMRIで確定診断を行うには限界があり、手術で確定診断を行うほか方法はない⁵⁾。

子宮筋腫の約半数は無症状であり健診などで偶発的に指摘されることが多い。単純CT検査では子宮筋層と子宮筋腫のコントラストが同様に描出されるため評価は困難である(図3)。CTでの指摘を受けた場合には超音波検査やMRIでの精査が望まれる。他人と月経量を比べることはできないため、個人の月経量が多い