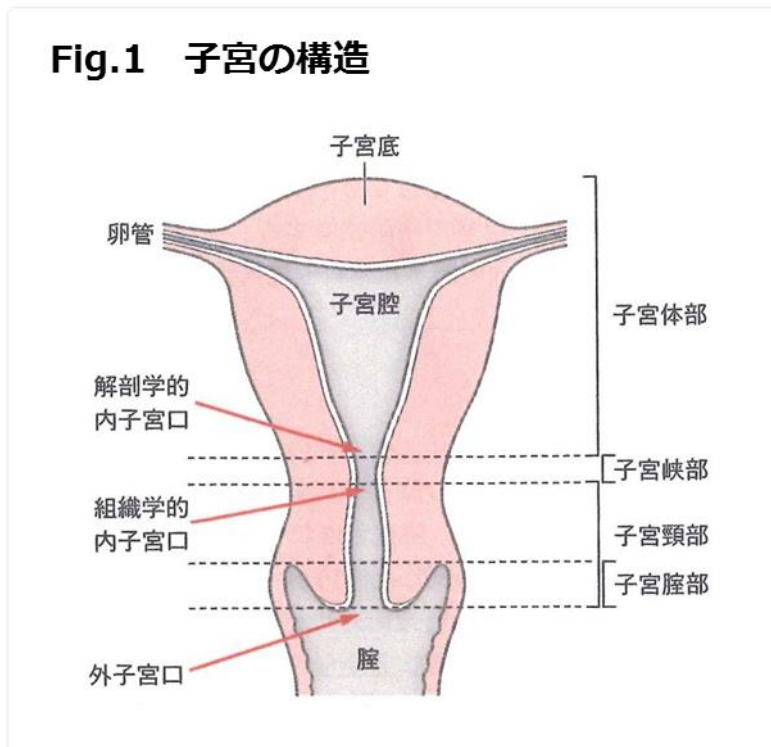


子宮筋腫

子宮筋腫は、子宮平滑筋に発生する**エストロゲン依存性の良性の腫瘍**で、①**初経前に見られることはなく**、②**性成熟期に増大し**、③**閉経後に退縮する**と云われています。**30~40歳以上の女性の約20~40%**に見られるとも云われており、**産婦人科で最も多い腫瘍**です。

子宮は、おおまかに**子宮体部**と**子宮頸部**に分けられます (Fig.1)。



子宮筋腫は、その**大部分 (95%) が子宮体部から発生**し、時に子宮頸部や子宮腔部からも発生します (4~5%)。また、その**発生部位により、漿膜下、筋層内、粘膜下**に分類され (Fig.2)、**多発する**ことが多く見られます (Fig.3)。

Fig.2 分類

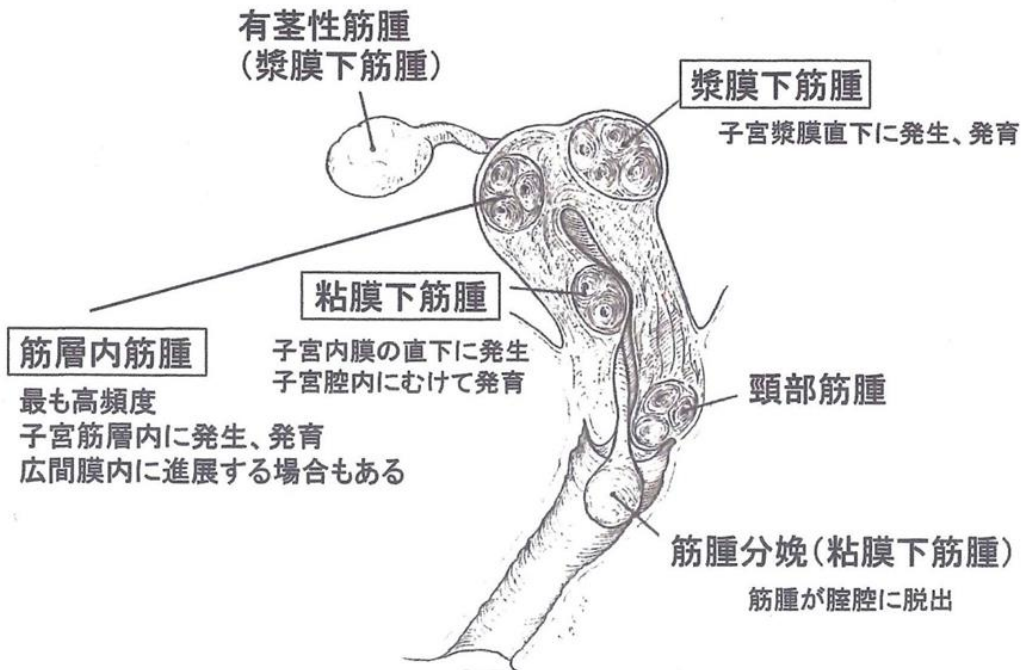
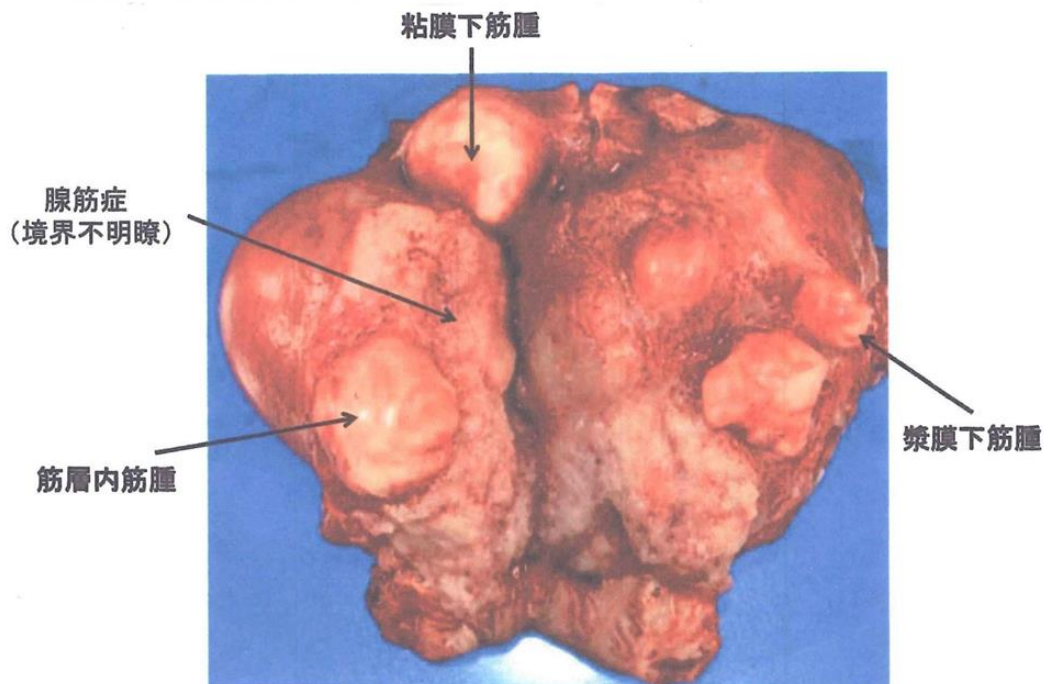


Fig.3 多発性のことが多く (60~70%)、粘膜下筋腫・筋層内筋腫・漿膜下筋腫が複数合併すること多い



良性腫瘍であるため、基本的には症状のないものに対しては、治療の必要性はなく、経過観察となります。有症状の者に対して、治療を行うのが原則です。

■症状

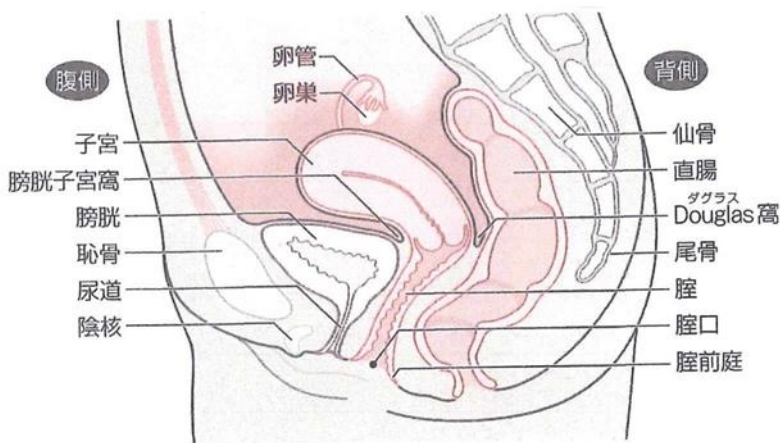
筋腫の大きさ、発生部位により症状の種類と程度が左右されます (Fig.4)。

Fig.4 筋腫の部位と症状の関係

| | 過多月経 | 月経困難症 | 圧迫症状 | 腫瘤感 | 疼痛 | 不妊 |
|-----|------|-------|------|-----|-----------|----|
| 粘膜下 | ◎ | ○ | | | 筋腫分娩時 | ◎ |
| 筋層内 | ○ | | ○ | ○ | | |
| 漿膜下 | | | ○ | ○ | 有茎性筋腫の捻転時 | |

- ①過多月経による鉄欠乏性貧血 (粘膜下筋腫や筋層内筋腫に多い)
- ②不正性器出血 (有茎性粘膜下筋腫に多い)
- ③圧迫症状 (漿膜下筋腫や大きな筋層内筋腫に多い; 子宮の前後には、膀胱・直腸 Fig.5)
膀胱を圧迫⇒頻尿、尿管を圧迫⇒水腎症、直腸を圧迫⇒便秘

Fig.5 子宮の前後像



④腹部腫瘤感（漿膜下筋腫や大きな筋層内筋腫）

下腹部触診で腫瘤触知

⑤不妊の原因ともなりうる（粘膜下筋腫）

■診断

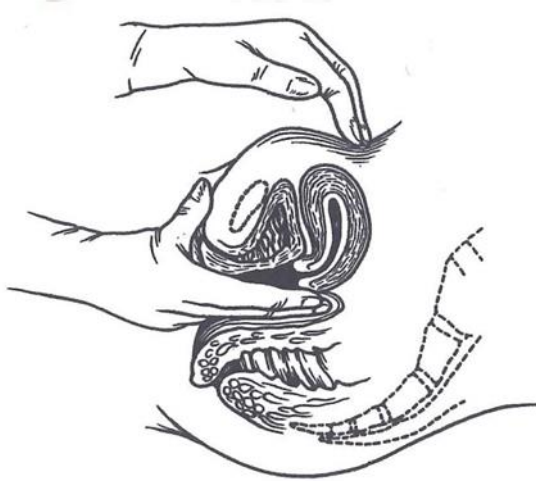
年齢・月経歴・臨床症状・妊娠の有無・ホルモン治療の有無などの十分な問診をした後、諸検査を行い、鑑別診断します（Fig.6）。

Fig.6 子宮筋腫の鑑別診断

| | 子宮筋腫 | 妊 娠 | 子 宮 退縮不全 | 子宮 内膜症 | 子宮体癌 | 子宮肉腫 | 炎症性付 属器腫瘍 | 卵巣腫瘍 |
|-----------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------|
| 月 経 出 血 | 過多頻発月 経, 不正性 器出血 | 無月経, ときに出血 (+) | 分娩後, 性 器出血の持 続 | 過多月経 | 不正性器出 血 | 不正性器出 血 | 正常月経 | 正常月経 |
| 疼 痛 | 月経困難症 | な し | 陣痛様の疼 痛 | 月経困難症 | 子宮留膿瘍 で疼痛(+) | 末期で疼痛 (+) | 急性期に疼 痛 (+) | なし(茎捻 転はあり) |
| 圧 迫 症 状 | 排尿障害, 便秘 | 頻 尿 | な し | な し | な し な し 大きいものは子宮筋腫 に同じ | | な し | 巨大なもの 以外はなし |
| 帯 下 | 通常は変化 なし | 増 量 | 悪 露 | 変化なし | 進行すると 増加 | 進行すると 増加 | 変化なし | 変化なし |
| 触 診 | 弾性硬, 不 整形または結 節状 | 平滑, 軟 | 平滑, 軟 一部硬 | 子宮全体の 肥大, やや 硬 | 子宮全体の 腫大, 軟 | 子宮全体の 腫大, 軟 | 境界不鮮明, 軟 | 軟または硬 |
| 超音波検査 | 子宮の腫大, 不整形腫瘍, 結節像など | 5~6週以後 で妊娠像を 確認しうる | 子宮の腫大, 子宮腔内工 コー (+) | 子宮の腫大 | 子宮の腫大, 子宮腔内工 コー (+) | 子宮の腫大 | 付属器部位 の不整形工 コー | 多 様 |
| 尿 中 H C G | (-) | (+) | ときに (+) | (-) | (-) | (-) | (-) | H C G 産生 腫瘍で(+) |
| 血 液 所 見 | しばしば貧 血 | 水血症 | ときに貧血 | ときに貧血 | 末期に貧血 | 末期に貧血 | 白血球増加 | 進行期に貧 血 |
| 病理その他 | 平滑筋腫 | / | 胎盤, 脱落 膜など | 筋層内内膜 増殖 | 腺癌, 扁平 上皮癌 (内膜組織診) | 平滑筋肉腫, 纖維肉腫 (内膜組織診) | / | 組織型は多 様 |

①内診（双手診 Fig.7）；子宮の腫大、表面の硬結触知

Fig.7 内診（双手診）



②超音波検査；辺縁平滑な腫瘤で、低エコー（Fig.8）

Fig.8 超音波検査

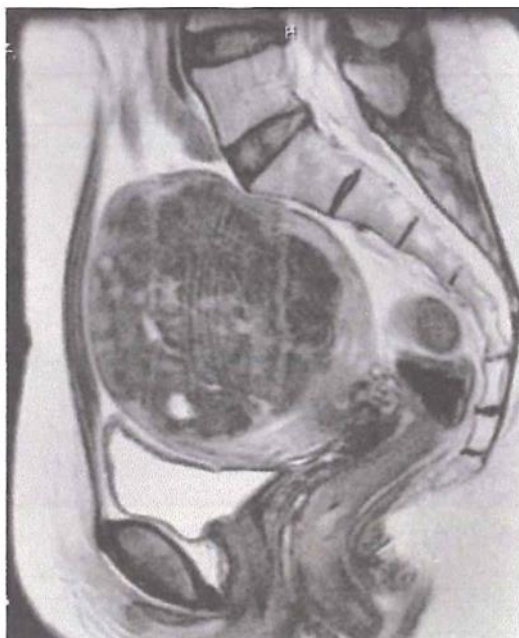


子宮体部粘膜下筋腫

子宮体部中央に低エコー域として粘膜下筋腫を認める。
その足側から腹側にかけて高エコー帯として肥厚した子宮内膜を認める。

③MRI (T2 強調画像)；辺縁平滑で、内部は低信号 (Fig.9)

Fig.9 MRI (T2強調画像)



■治療

基本的には、症状のある場合や、肉腫を強く疑う場合などが**治療の対象**となります (Fig.10)。それ以外は定期的な (3~6 ヶ月) 経過観察となります。

Fig.10 治療適応

- ① 筋腫に由来すると考えられる症状のある場合
- ② 挙児希望があり、**不妊症・不育症の原因**と考えられる場合
- ③ 挙児希望があり、**妊娠に至った際にトラブルを引き起こす可能性**の高い場合
- ④ MRIなどで非典型的な所見を呈し、平滑筋肉腫などの悪性腫瘍の疑いのある場合

など

治療に際しては、**妊娠・出産希望の有無**、**閉経までの期間**、**筋腫の位置**などが考慮されます (Fig.11)。筋腫の妊娠中の大きさの変化 (Fig.12) として、約半数が不変です。

Fig.11 子宮筋腫治療における選択肢

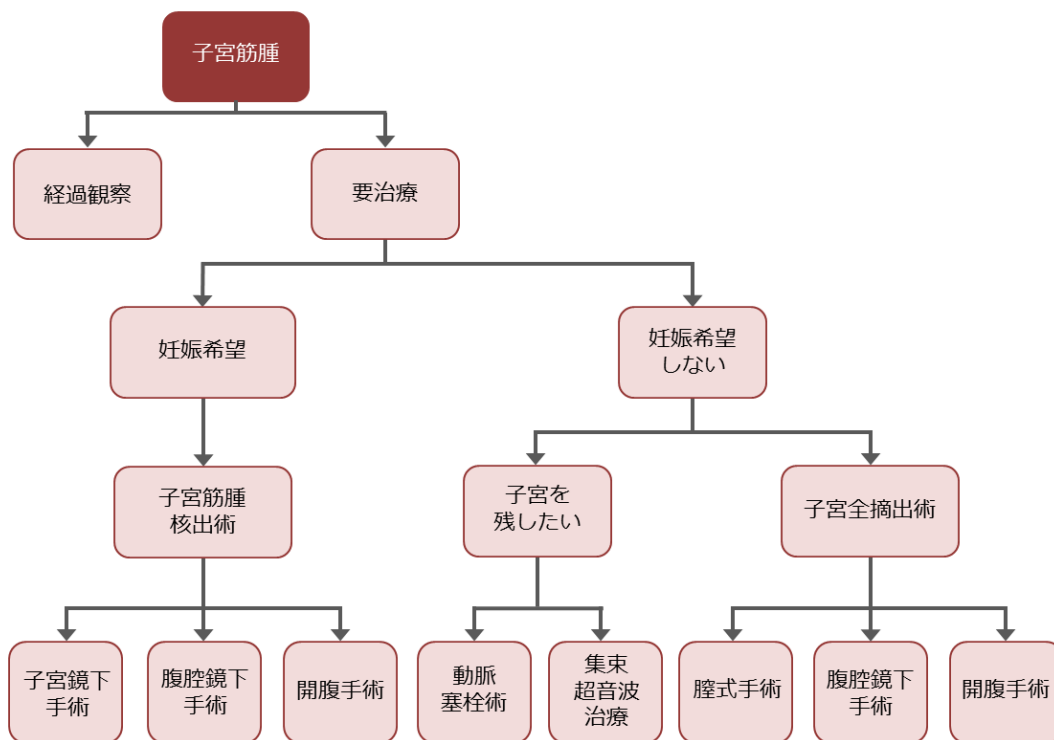
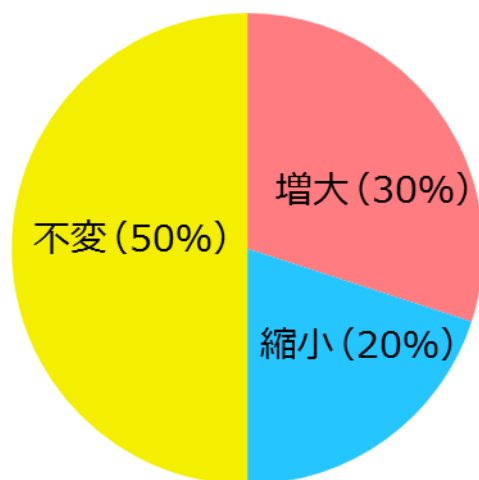


Fig.12 筋腫の妊娠中の大きさの変化



まず、治療方法として、**貧血等の合併症に対する治療**（鉄剤、止血剤など）と**子宮筋腫に対する治療**があります。

子宮筋腫に対する治療にも保存的治療と手術療法があります。

1) 保存的治療

①薬物療法（**GnRH アゴニスト**）

エストロゲン依存性の子宮筋腫ですので、エストロゲン分泌を抑制、GnRH アゴニスト療法の目的として（Fig.13）

Fig.13 GnRH アゴニスト療法の目的

- ① 過多月経による貧血が強い場合、手術までに貧血を改善する
- ② 筋腫を縮小させ、より低侵襲な手術を行う
- ③ 筋腫核出術に際して、手術時の出血を少なくさせる
- ④ 閉経が近い患者に投与して、閉経に逃げ込む

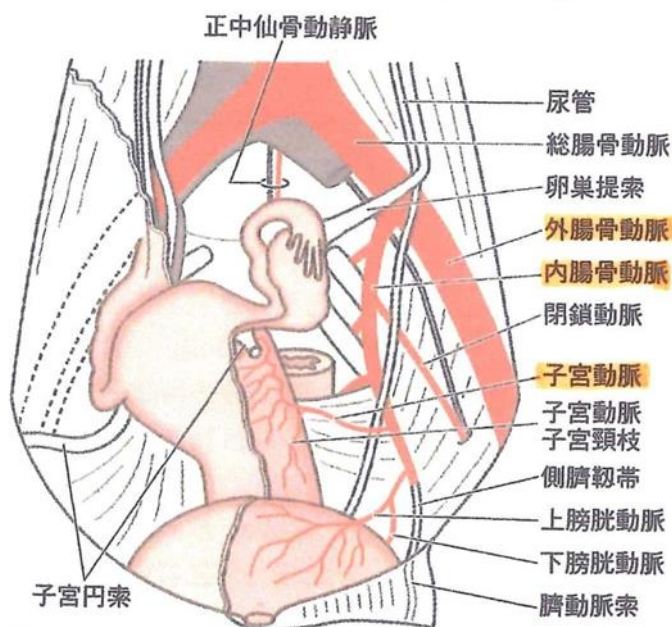
1.手術療法までの待機期間の症状軽減もしくは縮小目的

2.閉経前の期間が短い場合の“閉経への逃げ込み療法”

いずれにしても短期使用が原則

②子宮動脈塞栓術（Fig.14）

**Fig.14 子宮動脈塞栓術 (UAE)
骨盤内の血行動態**



大腿動脈を穿刺し、外腸骨動脈⇒内腸骨動脈を経由して、子宮動脈へカテーテルを挿入し、塞栓物質を注入し、筋腫を兵糧攻めします（筋腫は梗塞を来し、1/2の縮小効果あり）。

③集束超音波療法

2) 手術療法

1.筋腫核出術

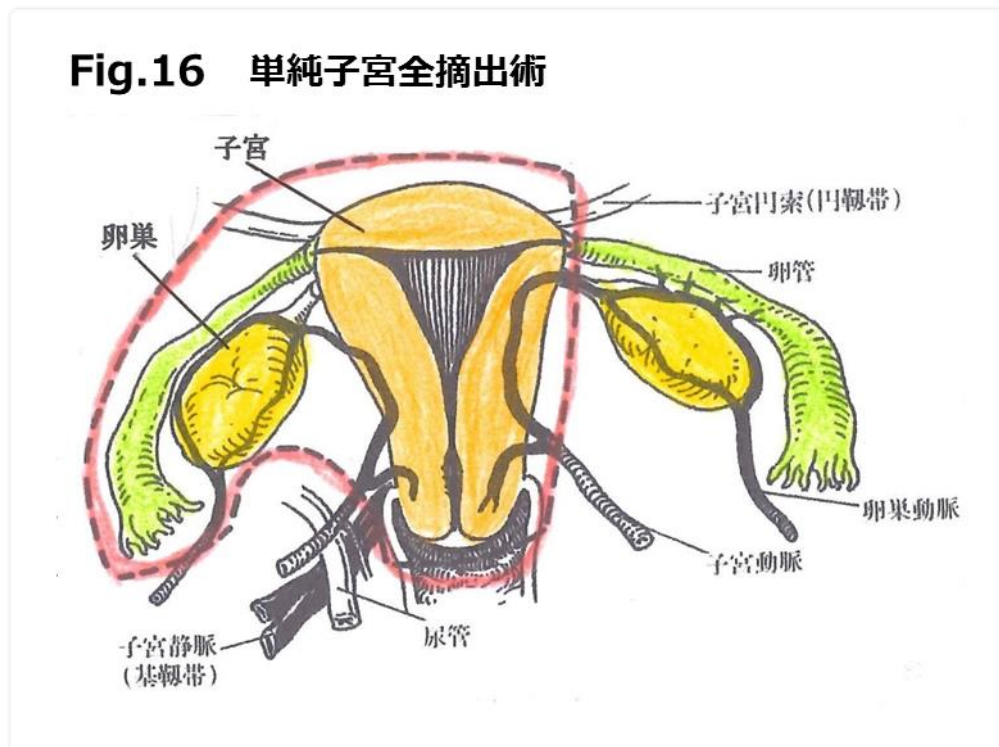
腹腔鏡下 (Fig.15)、膣式、子宮鏡下、腹式（開腹）

Fig.15 腹腔鏡（補助）下子宮筋腫核出術



2.単純子宮全摘術

腹腔鏡下、膻式、腹式（開腹）があり、片側の卵巣・卵管を含めて子宮全摘（Fig.16）する場合と子宮のみを全摘する場合があります。



<参考資料>①標準産科婦人科学；医学書院、②ぐんぐん健康になる食事・運動・医学の事典；法研、③第65回日本産婦人科学会学術講演会専攻医教育プログラム