

生涯研修プログラム

2. クリニカルカンファランス

2. 多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)に対する排卵誘発と 卵巣過剰刺激症候群(OHSS)予防 —卵巣の腹腔鏡下手術を中心として—

大阪労災病院副部長 坂 田 正 博

多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)に対する排卵誘発法の第1選択は、クロミフェン療法であるが、しばしば無効である。無効例に対する治療法としてゴナドトロピン療法があるが、本療法の場合、最近になって種々の工夫が図られたにもかかわらず、多胎妊娠や、卵巣過剰刺激症候群(OHSS)の頻度が高い。また、ゴナドトロピンの注射や卵巣発育モニターのための頻回の外来受診が必要である。そこで、PCOSに対する卵巣の電気焼灼やレーザー蒸散などの腹腔鏡下手術が、卵巣の楔状切除術に代わる排卵誘発法として再び脚光を浴びてきた。我々の成績を含め、諸家の報告による本治療による排卵率は56~92%、妊娠率は20~69%

であり、ゴナドトロピン療法に匹敵する。また、多胎妊娠率は自然排卵による妊娠と差はなく、OHSSは発生しない。腹腔鏡下手術後は、ゴナドトロピン療法に比べ、少ない外来受診で済み、排卵誘発効果も数周期に及ぶことが多い。しかしながら、腹腔鏡下手術は、外科的処置であり、全く危険がないとはいえず、術後の卵巣卵管周囲の癒着の可能性も残る。PCOSのクロミフェン療法無効例に、腹腔鏡下手術かゴナドトロピン療法のいずれを選択するかは議論のあるところであるが、患者に客観的に両治療法の長所、短所を十分説明して、患者に治療法の選択を委ねるのが、現時点では望ましいと考えられる。