

427 自然閉経筋腫例と GnRH agonist による閉経期筋腫治療例の比較について

香川医大

黒瀬高明、塩田敦子、大野正文、半藤 保、五十嵐達也

〔目的〕Therapeutic window theory の蓋然性を検討するため、閉経期における自然観察例と GnRH agonist による筋腫治療例で筋腫縮小率や縮小速度および閉経移行率について比較検討した。〔方法〕自然閉経移行率の解析対象は 46 才以上 56 才未満で反復受診歴のある未閉経筋腫症例 453 例とした。GnRH agonist 治療例は 46 才以上とし、Buserelin 治療群(B 群) 34 例と Leuprorelin 治療群(L 群) 9 例の併せて 43 例を対象とした。B 群では Buserelin 900 μ g/day を 24 週間、L 群では Leuprorelin 3.75mg/month を 6 ヶ月間投与した。筋腫縮小率、退縮速度については、閉経後 5 年以内の筋腫症例 66 例と GnRH agonist 治療群 24 例を対象とした。経過観察期間および治療期間の前後で測定した筋腫径の差をもとの筋腫径で割った値を縮小率とし、縮小率を経過観察期間の日数で割った値を退縮速度とした。〔成績〕未閉経筋腫例 453 例の内、閉経に移行した症例は 50 例で、閉経移行率は 11%であった。観察期間の平均は 857 $\pm$ 407 日であった。GnRH agonist 治療群のうち治療が完結した B 群 26 例および L 群 9 例の中で閉経に移行した症例は B 群 12 例、L 群 4 例の計 16 例で閉経移行率は 46%となった。観察期間の平均は投与終了後 522 $\pm$ 234 日であった。自然閉経群と GnRH agonist 群の筋腫縮小率と退縮速度はそれぞれ、14.0%, 3.3 $\times 10^{-2}$ %/day; 22.2%, 11.0 $\times 10^{-2}$ %/day となり縮小率、退縮速度とも GnRH 群で有意に高値となった。〔結論〕GnRH agonist による治療では一部に閉経誘導が認められること、また自然閉経後もなお卵巣において steroidogenesis が存続し、estrogen 分泌の用量依存的に筋腫の退縮は低減されることが強く示唆された。

428 体重減少性無月経：体重回復に伴う視床下部-下垂体-卵巣機能の推移

福井医大

後藤健次、川上由香、矢田敬二、細川久美子、田嶋公久、小辻文和

〔目的〕体重減少性無月経症の多くは体重の回復とともに卵巣機能も再開するが、どのような経過をたどり視床下部-下垂体-卵巣機能が正常化するのかは必ずしも明らかではない。体重減少により hypogonadotropic hypogonadism となった症例の体重回復過程の下垂体-卵巣機能の推移を観察したところ、体重回復直後に PCO を思わせるゴナドトロピン分泌パターンが観察された。この時の内分泌動態の詳細を報告する。〔方法〕30 症例の体重回復過程での血中 LH, FSH, E2, GnRH 試験成績ならびに同意を得られた症例では LH のパルス分泌パターンの推移を retrospective ならびに prospective に観察した。〔成績〕①従来より提唱されるように、体重回復により最初に観察される変化は GnRH 負荷時の FSH 反応の回復であり、次いで血中 FSH が正常化する頃に GnRH 負荷に対し LH 反応の出現が観察された。これらの変化は全例で観察された。②体重回復直後に LH の基礎値が FSH を上回り、かつ GnRH に対して LH が過剰反応を呈する時期があり、63%(19/30 例)で捉えられた。このパターンを呈した 19 例中 16 例は 1~3 ヶ月後には正常の下垂体卵巣機能に回復した。残る 3 例は 3 ヶ月以上この内分泌動態が持続しており、これらの症例では血中 LH は 10~15 mIU/ml を持続し、パルス様分泌は観察されなかった。〔結論と考察〕体重回復直後に LH 分泌が亢進する時期があり PCO との鑑別を要する。卵巣に多嚢胞を認めず、血中の E2 や androstenedione が低下していること、体重減少の既往があることが鑑別の要点となる。視床下部からの GnRH パルスの頻度が増加していること、LH の血中半減時間が長いことが、高 LH が持続し LH パルスが観察されない理由の一つと推察される。