

P2-211 挙児希望子宮筋腫症例に対するマイクロカテーテルを用いた子宮動脈塞栓術の予後

山近記念総合病院¹, 山近記念総合病院外科², 山王病院リプロダクションセンター³
 猿賀まち子¹, 本田育子¹, 安達英夫¹, 佐藤哲也², 小林善宗³, 井上正人³

【目的】現在、子宮筋腫を有する挙児希望例に対する子宮動脈塞栓術(UAE)の適応は限られている。しかしながら治療の低侵襲性や術後に腹腔内癒着が極めて少ないこと、筋腫再発率が低いことは筋腫核出術と比較して大きな利点である。懸念されるUAE後の子宮内膜損傷はUAEが子宮動脈塞栓術であって筋腫塞栓術でないことに起因する。この欠点を回避する目的でマイクロカテーテルを用いた塞栓術の予後を検討した。【方法】不妊症子宮筋腫4例にUAEを行った。UAE施行時の平均年齢は33.3(32—35)歳、平均不妊期間は49.5(18—96)ヶ月、2名は開腹による筋腫核出術の既往を有した。全例が筋層内筋腫で、3名は多発であった。UAEは0.025インチマイクロカテーテルを子宮動脈の上行枝まで進め、PVA粒子(250~425micron)あるいはgelfoamを用いて片側あるいは両側動脈を塞栓した。【成績】全例に過多月経の改善をみたが、無月経や過少月経に至った症例はなかった。UAE6ヶ月後の筋腫(子宮体部)縮小率は54%(29—71)であった。UAE6ヶ月後より不妊治療を開始し、3名にAIHを、内1名は腹腔鏡検査、子宮鏡検査、ARTを行い、子宮筋層所見や子宮内腔に異常は認めなかった。1名がUAE後10ヶ月でのAIHで妊娠し現在妊娠継続中である。【結論】マイクロカテーテルを用いたUAEは従来のUAEと比較して月経量の異常がみられず、子宮動脈上行枝の超選択的カテーテル挿入により子宮頸部から峡部の塞栓を回避し内膜へのダメージを低下できる可能性があり、挙児希望例では積極的に用いる方法であると考えられる。

P2-212 子宮内膜症および子宮腺筋症に対する酢酸リュープロレン・酢酸ブセレリン交互投与法

新潟市民病院
 柳瀬 徹, 菖蒲川紀久子, 土谷美和, 田村正毅, 倉林 工

【目的】子宮内膜症や子宮腺筋症に対する薬物療法としてGnRHアナログを用いることも多いが、酢酸リュープロレン(リュープリン1.88, 以下L)や酢酸ブセレリンの投与にて高度の更年期症状が出現し治療継続が困難になることもある。今回、Lと血管運動神経症状の発現が少ないとされる酢酸ブセレリン(スプレキュアMP1.8, 以下S)を交互に投与し、その臨床効果・副作用の程度につき検討する【方法】対象は、当科で子宮内膜症または子宮腺筋症と診断された後、薬物療法としてL・S交互投与法を行った7例。まずLを投与、以後4週毎にS・Lを交互に投与し20週目までそれぞれ3回ずつ投与。評価病変のあった5例では腫瘍サイズの変化を評価。また24週目までの血中E₂値・更年期症状をチェックし、L単独投与との比較(メーカー資料参照)を行った。全例からインフォームドコンセントを得て行った【成績】7例の平均年齢は33.4歳。評価病変のあった5例全例で50%以下の腫瘍サイズの縮小をみた。血中E₂値は、L単独では8週目より20pg/ml以下となりそれが持続するのに対し、L・S交互投与法では、16週目によりやく20pg/ml以下となった。7例中2例ではhot flushは出現しなかった。他の5例では軽度のhot flush(1日5回以内)を認めたが、L単独で見られたような高度な症例(1日6回以上)は認めなかった。L・S交互投与法では血中E₂値下降のスピードがL単独に比べ緩やかであり、それが更年期症状軽減につながったのではないかと推測された【結論】子宮内膜症および子宮腺筋症に対するL・S交互投与法の有用性が示唆された。

P2-213 粘膜下子宮筋腫と子宮腺筋症に対する安全と副作用軽減を目的としたGnRHアゴニスト徐放性製剤投与法の検討

姫路赤十字病院
 水谷靖司, 石濱陽子, 守屋聡子, 小高晃嗣, 赤松信雄

【目的】粘膜下筋腫や子宮腺筋症に対し、GnRHアゴニスト徐放性製剤が有効であり、現在、本邦で適応の同製剤は3種類あるが、ブセレリン(B)は卵巣欠落症状が少ない反面、不正出血の持続や時に大出血をきたす場合がある。一方、リュープロレン(L)は速やかで強力な効果があるが、卵巣欠落症状が強い傾向がある。今回、これら2種類の製剤を組み合わせることで、臨床効果を損なうことなく、副作用が軽減可能であるか検討した。【方法】粘膜下子宮筋腫あるいは子宮腺筋症患者に対し、L(3.75mg)を4週間毎に6ヶ月間皮下投与したL群10例、L(3.75mg)4週間毎に2ヶ月皮下投与し、血中E₂値が50以下になった事を確認後、B(1.88mg)を4ヶ月間皮下投与したLB群7例につき、血中E₂値、臨床効果(症状の改善、縮小効果)、簡略更年期指数を用いた卵巣欠落症状の程度、不正子宮出血出現の有無につき比較した。なお本研究に対する説明と同意は事前に患者の承諾を得た。【成績】投与6ヶ月後のE₂(pg/ml)、簡略更年期指数の平均値および不正出血発現の有無(%)はそれぞれL群:12.1, 51.4, 0, LB群:47.8, 35.6, 14であり、更年期指数を除いて両群間に有意差を認めた。ただしHot flushのみについてみれば有意差があった。臨床効果は両群に差はなかったが、LB群に筋腫が再増大する例を1例認めた。【結論】粘膜下子宮筋腫あるいは子宮腺筋症患者に対して、Lを先行投与後にBを投与する方法は、L本来の即効性の臨床効果を損なうことなく、不正出血や卵巣欠落症状の副作用をある程度軽減することが可能であり、有用な投与法であると考えられたが、中には筋腫の再増大をきたす例もあり注意が必要である。