

P1-295 ホルモン療法既往子宮内膜症患者におけるジェノゲストの長期投与に関する検討

慈恵医大¹, 岡本医院²林 博¹, 岡本愛光¹, 高橋絵理¹, 橋本朋子¹, 柳田 聡¹, 杉本公平¹, 高倉 聡¹, 山田恭輔¹, 岡本茂久², 落合和徳¹, 田中忠夫¹

【目的】ジェノゲストは全身的な子宮内膜症の抑制と長期投与可能ということから急速に普及しつつあるが、至適な対象、使用期間についてまだ不明な点も多い。今回我々はGnRH アゴニスト (G), OC (O) またはダナゾール (D) 治療の既往がある子宮内膜症症例を対象に、ジェノゲストの長期投与について検討した。【方法】ジェノゲストを投与した子宮内膜症症例 103 例のうち、インフォームドコンセントが得られホルモン療法の既往のある 75 例 (G:38 例, O:10 例, D:1 例, G+O:22 例, G+D:2 例, G+O+D:2 例) を対象とし、有効性と安全性を検討した。また、アンケートにて Visual Analogue Scale (VAS) による痛みの変化量、副作用、今後ジェノゲストを選択するかを調査した。【成績】平均年齢は 39.5 歳、平均投与期間は 10.8 ヶ月であった。全般改善度は著名改善 47 例、改善 11 例、不変 7 例、悪化 8 例であり、3, 6, 12 ヶ月後の縮小度は卵巣チョコレート嚢胞でそれぞれ 36.9%, 37.8%, 46.8%, 子宮腫大では 10.5%, 8.5%, 7.2% であった。血液一般および凝固機能、生化学検査の異常症例は認めなかった。平均血中 E2 濃度は 61.36pg/ml であったが、腺筋症合併症例は平均 74.47pg/ml であり、高い傾向が認められた。不正出血はほぼ必発であったが、大量出血は 3 例のみであった。VAS は治療前 76.3mm, 前治療 32.4mm, ジェノゲスト 19.7mm であり、90% の症例が G, O, D よりジェノゲストを選択すると回答した。【結論】ジェノゲストは子宮内膜症に対して安全で有効性が高い治療法であり、患者の満足度も高く、長期投与も十分可能であると思われる。しかし、不正出血や高価であるという欠点もあるため、症例に合わせた選択が必要であると考えられる。

P1-296 子宮腺筋症に対するジェノゲスト周期投与法の有用性の検討

新潟市民病院

柳瀬 徹, 田村 亮, 西島翔太, 佐藤ひとみ, 常木郁之輔, 田村正毅, 倉林 工

【目的】子宮内膜症に対する薬物療法で用いられるジェノゲスト (以下, D) の投与中の問題点として長期間の不正性器出血があるが、D の投与方法を 3 週間内服・1 週間休薬とする (以下, 周期投与法) ことで不正性器出血を軽減する試みが行われている。今回子宮腺筋症に対して周期投与法で治療し、同治療法の子宮腺筋症に対する有用性を検討した。【方法】対象は子宮腺筋症で D 周期投与法を行った 3 例。月経 2 日目から、D を 2mg/日・21 日間投与した後、7 日間休薬という投与スケジュール。この 28 日間を 1 周期として 6 周期投与した。投与前後の CA125 値や子宮腺筋症病巣のサイズ (超音波断層法にて最大径の断面で長径 x 短径で計測) を比較した。月経様性器出血およびそれ以外の不正性器出血の出現頻度をみた。月経様性器出血の際の下腹痛の程度を VAS (0-5) で評価した。全例からインフォームドコンセントを得て行った。【成績】3 例の平均年齢は 32.1 歳。CA125 値は投与前の 196.0 に対し、6 周期後は 41.5 と減少していた。子宮腺筋症のサイズは投与前後ではほぼ不変であった。毎月 2 例以上で月経様性器出血を認め、その出血日数は全周期を通して 4-6 日/月であった。不正性器出血の出現日数は月に 0-4 日/月程度であった。1 例で、4 周期目に多量・長期間 (15 日間) の不正性器出血を認めたが、輸血を必要とするような貧血には至らなかった。月経様性器出血時の下腹痛の程度は、投与前の 3.7 が投与後は 2.3 に低下していた。【結論】子宮腺筋症に対する D 周期投与法で、不正性器出血を軽減しつつ、月経困難症を軽減できる可能性が示唆された。

P1-297 子宮出血合併子宮内膜症に対するジェノゲストの適応基準の検討

慈恵医大¹, 岡本医院²柳田 聡¹, 岡本愛光¹, 林 博¹, 杉本公平¹, 矢内原臨¹, 田部 宏¹, 鶴岡三知男¹, 新美茂樹¹, 岡本茂久², 落合和徳¹, 田中忠夫¹

【目的】ジェノゲストは子宮内膜症を抑制し長期投与が可能のため急速に普及しつつあるが、子宮腺筋症合併症例では大量子宮出血を合併しやすく嚴重な注意を要する。今回我々はジェノゲストによる管理を試みた子宮腺筋症合併子宮内膜症症例 35 例の有効性、安全性を検討し、これらに対する適応基準を考察した。【方法】ジェノゲストを投与した子宮腺筋症 35 例を対象に有効性 (自覚症状改善度、子宮腺筋症の縮小度) と安全性 (エストラジオール (E2) 値を含む血液検査、子宮出血を含む因果関係が否定できない有害事象) を検討した。【成績】平均年齢は 42 歳 (25-53 歳) で平均投与期間は 9.9 ヶ月 (1-18 ヶ月) であった。6 例は有害事象のため 3 ヶ月以内に投与中止となった。3 ヶ月後の症状改善度は著明改善 4 例 (11%), 改善 20 例 (57%), 不変 4 例 (11%), 悪化 7 例 (20%) であり、腺筋症の平均縮小度は 3 ヶ月後で 6%, 6 ヶ月後 4%, 9 ヶ月後 6% であった。全投与期間における末梢血一般検査、脂質代謝を含めた生化学検査、凝固検査の異常は 1 例も認めず、治療開始 3 ヶ月後 E2 の平均値は 61.0pg/ml (<10-338.7) であった。子宮出血は 3 ヶ月 60%, 6 ヶ月 33%, 9 ヶ月 26%, 12 ヶ月 13% で認められ多量出血は 5% であった。有効群、不変~無効群の 2 群における最大径、年齢、BMI、Hb 値、CA125 値、E2 値の平均値、腫瘍の局在、前治療を比較検討すると、有効群において治療開始前の CA125 は 77.0IU/l (2.79-378) と高く、治療開始 3 ヶ月後の E2 は 41.0pg/ml (<10-235.3) と低い傾向を認めた。【結論】腺筋症症例にジェノゲストを投与する際は、開始前の CA125 と開始後の E2 をモニターし慎重に管理していく必要がある。