

P3-29-3 ジエノゲストによる卵巣チョコレート嚢胞壁の上皮細胞 PR 発現のダウンレギュレーション帝京大ちば総合医療センター¹, 東京大², 帝京大³古村絢子¹, 青墳愛理², 中林正雄², 杉原 武³, 中村泰昭¹, 中江華子², 五十嵐敏雄¹, 梁 善光¹

【目的】ジエノゲスト (DNG) は子宮内膜症 (以下, 内膜症) 病変への直接効果もあるとされるが, 卵巣チョコレート嚢胞ではプレゲステロン受容体 (PR) 発現は少ないと報告されており, PR を介した直接作用かどうかは明らかでない. 我々は, 腔 polypoid 内膜症例に対する DNG の投与経験から, 治療前後の PR 発現を評価して上皮細胞の PR 発現に著明な down regulation が起こることを確認したので, 同様の変化が卵巣チョコレート嚢胞においても見られるか, 評価することを目的とした. 【方法】当院で腹腔鏡下卵巣チョコレート嚢胞摘出手術を行った症例の内, 痛み等の理由から術前に1か月以上 DNG を 2mg/日を投与されていた症例 5 例と投与されていなかった同年代の症例 10 例 (摘出時期が増殖期のもの 5 例と分泌期 5 例) の卵巣チョコレート嚢胞壁における PR 発現を免疫組織学的に後方視的に検討した. 本研究は当院倫理委員会の承認を得ており, インフォームドコンセントが得られた症例のみで行った. 【成績】DNG 投与群で全例においてやはり上皮細胞の PR 発現が見られなくなっていた. DNG 非投与群ではほぼ全例において上皮細胞の PR 発現は少ないけれども確認できた. DNG 投与による病変萎縮は短期投与では確認できなかった. 【結論】本研究は同一症例の卵巣チョコレート嚢胞で手術前後に PR 発現を比較評価したものではないが, 腔 polypoid 内膜症で見られた現象と同様に DNG 投与により卵巣チョコレート嚢胞においても上皮細胞における PR 発現がダウンレギュレートされると類推された. まとめ; DNG 2mg/日投与により子宮内膜症上皮細胞の PR 発現に down regulation がみられ, 卵巣チョコレート嚢胞においても DNG 作用機序として上皮の PR を介していることが示唆された.

P3-29-4 ジエノゲスト (DNG) 服薬中の血清 FSH 値は閉経期にある患者の薬物療法終了時期を決定する指標となるか

福岡大

城田京子, 伊東裕子, 清島千尋, 勝田隆博, 阿南春分, 近藤晴彦, 宮原大輔, 宮本新吾

【目的】子宮内膜症は, 重度の月経困難症をきたし, 40 歳前後でもホルモン療法を必要とする患者は多い. 今回, ジエノゲスト (DNG) 服用中に, 血清 FSH 値によって治療終了を決定することの妥当性を検討した. 【方法】子宮内膜症の治療のため DNG 2mg/日を服薬中の患者で, E2 低下を疑う自覚・他覚所見を認めた場合に, FSH と E2 を測定した. このうち, FSH > 30 mIU/ml を指標として DNG 治療終了を決定した 6 例を対象とした. DNG 投与開始, 終了時の年齢, 投与終了を決定した血清 FSH, E2 値, 投与終了後の月経や子宮内膜症の再発について後方視的に検討した. 【成績】6 例の投与開始年齢は平均 43.0 (36-53) 歳であった. 投与終了を決定した FSH 値は 41.3 (30.3-55.4) mIU/ml, E2 値は 9.9 (<5-16.8) pg/ml で, 投与終了年齢は 46.7 (40-53) 歳あった. 5 例は投与終了後も月経や子宮内膜症の再発所見を認めなかった. 1 例 (41 歳) は, 半年間で FSH が 26.6 から 33.5 mIU/ml に上昇したため投与を終了したが, 3 か月後に不正性器出血と子宮内膜症性嚢胞が再燃し, 治療を再開した. 40 代前半の症例では, 慎重な判断が必要であることが示唆された. 【結論】DNG は服薬を継続したまま閉経期への移行が診断でき, 閉経間近の患者に有用性が高い.

P3-29-5 ジエノゲストは卵巣チョコレート嚢胞術後再発予防に有用か?

日本医大

中尾仁彦, 明樂重夫, 関根仁樹, 小野修一, 大内 望, 峯 克也, 市川雅男, 竹下俊行

【目的】卵巣チョコレート嚢胞は術後の再発率が 2 年間で約 30% と高い再発率が報告されている. 低用量エストロゲン・プロゲステロン配合薬 (以下 LEP) の長期投与が再発防止に有効との報告があるが, ジエノゲストについてはまだ結論が出ていない. そこで, ジエノゲストの再発予防効果につき, 検討を行った. 【方法】2008 年 1 月から 2013 年 12 月の間に腹腔鏡下卵巣チョコレート嚢胞摘出術を施行した症例のうち, 半年以上ジエノゲストを継続できた 37 症例について, 後方視的に検討した. 対照群は同観察期間に腹腔鏡下卵巣チョコレート嚢胞術後に無投薬で経過観察した 109 例および術後に LEP を継続している 69 例とした. 尚, 再発の定義は経膈超音波で 2cm 以上のチョコレート嚢胞を認めたものとした. 【成績】ジエノゲスト投与群, 無投薬群, LEP 群の手術時年齢は 35.1 ± 6.6 歳, 34.8 ± 5.5 歳, 30.4 ± 6.0 歳, Re-ASRM スコアは 71.6 ± 33.5 点, 55.7 ± 32.3 点, 56.0 ± 30.1 点, CA125 は 62.0 ± 37.0 U/mL, 60.5 ± 70.9 U/mL, 68.4 ± 64.5 U/mL であった. ジエノゲスト投与群および LEP 群にそれぞれ再発が 1 例ずつあった. カプランマイヤー法を用いた非再発率はジエノゲスト群 vs 無投薬群で 97% vs 43% ($P=0.029$) とジエノゲスト投与群で有意に抑制されていた. LEP 群との比較では 97% vs 98% ($P=0.74$) と有意差は認めなかった. 検定にはログランク法を用いた. 【結論】術後の再発予防にはジエノゲストの継続投与が有用である可能性が示唆された. 今後, さらに長期にわたるフォローアップ成績を検討していきたい.

