

P2-59-1 診断に苦慮した腹壁子宮内膜症の2例

鳥取大

平川絵莉子, 谷口文紀, 柳樂 慶, 東 幸弘, 坂本靖子, 原田 省

【緒言】腹壁部位子宮内膜症の発生機序として、手術操作による機械的移植あるいは経脈管性の子宮内膜組織移植が考えられる。臍部あるいは皮膚切開創の稀少部位子宮内膜症について報告する。【症例】症例1：45歳，開腹術の既往はなし。月経痛を有し，3年前から近医でジェノゲストあるいはLEP製剤により軽快していた。15年前より月経時疼痛を伴う臍部腫瘤を自覚。前医外科にて，1.5cm径の腫瘤に対して穿刺細胞診が施行され，腺癌が疑われた。当院消化器外科に紹介され，尿管管癌が疑われたが確定診断に至らず当科紹介された。骨盤内に内膜症病変を示唆する所見を認めず，鑑別診断として臍部子宮内膜症をあげた。尿管管痛，尿管管遺残，臍部子宮内膜症あるいは悪性転化の診断で，臍部腫瘤摘出術を施行。病理診断は臍部子宮内膜症であった。症例2：38歳，3回の帝王切開あり。10年前より恥骨上部の皮下腫瘤を自覚。腫瘤増大と月経終了時の疼痛を認めたため，15年前に近医を受診した。稀少部位子宮内膜症が疑われたが，リンパ管炎等の可能性も否定できず，近医外科へ紹介された。穿刺細胞診を施行されたが確定診断に至らず，当科紹介された。骨盤内に内膜症病変を示唆する所見を認めず。恥骨上部の皮下に4cm大の腫瘤を認め，腫瘤摘出術を施行した。病理組織は腹壁子宮内膜症の診断であった。両症例とも症状は軽快し，再発徴候はみられていない。【結語】臍部および皮膚切開創の稀少部位子宮内膜症に対して腫瘤摘出術を施行し，良好な経過を得た2症例を経験した。月経時の疼痛を伴う皮下腫瘤では，稀少部位子宮内膜症を念頭において管理する必要がある。

23
日
土
一般演題

P2-59-2 膣入口部の肛門拳筋の圧痛は子宮内膜症の存在を示唆する

岡山大¹, 岡山保健学研究科²鎌田泰彦¹, 藤田志保¹, 長谷川徹¹, 酒本あい¹, 小谷早葉子¹, 中塚幹也², 平松祐司¹

【目的】子宮内膜症患者の訴える疼痛として下腹部痛や腰痛が典型的であるが，外陰部痛や鼠径部痛，大腿部痛などを主症状とする患者も時に散見される。本研究では，膣入口部の肛門拳筋の圧痛（肛門拳筋痛）と子宮内膜症との関連につき検討したので報告する。【方法】当科を受診した20～45歳の生殖年齢女性94例につき，当院倫理委員会承認のもとに検討を行った。いずれの薬物療法も施行されていない時点で，膣入口部から約2cm奥の左右に存在する肛門拳筋（前方筋束）を触診し，圧痛の有無につき記録した。また同時に双合診や直腸診，経膣超音波断層法なども施行した。【成績】月経痛を呈した80例のうち24例（30.0%）で肛門拳筋痛を認めた。肛門拳筋痛と排便痛の相関は無かったが，性交痛との関連を認め，とくに挿入時疼痛との有意な相関（ $P<0.001$ ）を認めた。また腹腔鏡やMRI検査により51例を（臨床的）子宮内膜症と診断したが，子宮付属器や膀胱子宮窩，ダグラス窩，仙骨子宮靭帯各部の圧痛と同様に，肛門拳筋痛は21例（41.2%）と有意に高率（ $P<0.01$ ）に認められた。さらに子宮内膜症患者のみでの検討では，肛門拳筋痛と他の部位の圧痛との相関はなく，3例（5.9%）においては肛門拳筋痛のみが認められた。【結論】肛門拳筋痛は，子宮内膜症の存在を示唆する新しい指標である。

P2-59-3 ジェノゲスト，腹腔鏡下手術により軽快し，自然分娩に至った家族性地中海熱の一症例

秋田大

佐藤 亘, 三浦康子, 下田勇輝, 白澤弘光, 熊澤由紀代, 熊谷 仁, 兒玉英也, 寺田幸弘

【緒言】家族性地中海熱(Familial Mediterranean fever: FMF)は，周期性発熱と漿膜炎症状を特徴とし，一部にアミロイドーシスを合併する稀な常染色体劣性遺伝性疾患である。我々は，月経周期に一致した繰り返す熱発・下腹部痛を認め，診断に苦慮した上，ジェノゲスト，腹腔鏡下手術により軽快し，自然分娩に至ったFMFの一症例を経験したので報告する。【症例】26歳，0妊0産，熱発・下腹部痛を主訴に近医を受診した。経膣超音波にて5cmの左子宮内膜症性嚢胞を指摘，子宮内膜症性嚢胞の破綻や感染を疑われ，対症療法にて軽快した。以後，月経周期に一致して症状出現を繰り返すため，精査加療目的に当科を紹介された。骨盤内腹膜炎，子宮内膜症，FMFの鑑別診断を念頭に，GnRHα2サイクル施行後，6か月間ジェノゲスト療法を施行したところ，症状の出現無く経過した。FMFを疑い，MEFV遺伝子検査にてexon2のL110P/E148Qヘテロ接合体を認め，FMFと診断された。腹腔鏡下左卵巣嚢腫摘出術後，挙児希望もありジェノゲストを休薬，その後自然妊娠が成立し，内科と連携を取りながら自然分娩に至った。妊娠，分娩経過中ならびに産褥期も含め，特に症状の増悪は認められなかった。【結語】今回，我々はジェノゲスト，腹腔鏡下手術により軽快したFMFの一症例を経験した。頻度は低いものの，月経周期に一致した繰り返す熱発，下腹部痛を認めた場合，本疾患も鑑別診断として念頭に置き診療に当たることが重要であり，FMFに対しジェノゲスト，腹腔鏡下手術による加療の有効性も示唆された。