

P1-241 当科での子宮動脈塞栓術：uterine artery embolization (UAE) 施行症例の検討

福島県立医大¹, 大原綜合病院²大関健治¹, 添田 周¹, 渡辺尚文², 西山 浩¹, 山田秀和¹, 佐藤 章¹

【目的】2003年9月から2004年8月までにインフォームドコンセントを得た上で当科で施行したUAE症例：20例（年齢中央値：44歳）について、腫瘍の縮小率と臨床症状に対する効果、UAE術後の炎症所見の推移・術後疼痛コントロールについて評価する。またUAE後に他疾患で子宮摘出術となった症例の病理組織学的検討。【方法】腫瘍の縮小率はMRIで算出した。術後の炎症所見（体温/白血球/CRP）は手術経過日数ごとにその平均値を算出した。鎮痛の効果については使用した薬剤の種類・量を検討した。子宮摘出術となった症例についてはH.E.染色の所見及び腫瘍のestrogen receptor (ER) single stranded (ss)-DNAの発現を免疫組織染色により検討した。【成績】当科でのUAEは18例/20例（90%）で成功し2例は片側子宮動脈塞栓となった。術後の炎症反応については白血球、CRPともに塞栓後2日目ピークとなりその後減少に転じ術後4日目にはすべての症例で白血球については正常化した。CRPについては全例で術後1週間の時点で陰性化した。術後の臨床症状については評価可能対象15例中14例（96%）が症状の改善を認めた。経過観察中に他疾患で子宮摘出術を施行された症例の病理組織所見は、塞栓領域では変性した細胞・viable cellなどが混在していた。また一部に核破砕所見を認め、ss-DNAが塞栓された筋腫に強く染色された。塞栓を受けた筋腫はviableな領域でもestrogen reseptorが陰性であった。【結論】UAEは術後、高率に臨床症状の改善をもたらした。ss-DNAが塞栓された筋腫に強く染色されることからアポトーシスが生じている可能性があると思われる。viableな領域でもERが陰性であることより術後の腫瘍の縮小に関与しているものと思われる。

P1-242 長期経過観察症例における子宮動脈塞栓術の有効性の検討

杏林大

手塚彩子, 松本浩範, 勝又木綿子, 安藤 索, 矢島正純, 岩下光利

【目的】当院では1999年12月以降253例に子宮動脈塞栓術(以下UAE)を施行し、筋腫縮小に対する有効性を報告してきた。UAE施行後3年以上経過した長期経過観察後のUAEの有効性を再検討したので報告する。【方法】UAE施行後3年以上経過し、経過観察を行い得た40症例の平均経過観察期間は44.3ヶ月であった。このうち未産婦は13症例、経産婦は27症例で、MRIでUAE施行前後の筋腫核の変化を比較検討した。また自覚症状の変化をUAE施行前後で検討した。【成績】UAE施行後子宮全体と筋腫核の体積は治療前に比し、47.9%、34.1%と有意な縮小を示した。妊娠歴の有無ではUAE施行後の子宮全体と筋腫核サイズの変化に有意差を認めなかった。最大筋腫核長径が8cm以上の筋腫単発症例は14症例で46.7%に縮小し、筋腫多発症例は9症例で28.9%に縮小していたが、両者間に有意差は認めなかった。最大筋腫核長径が8cm未満の筋腫単発および多発症例間においても筋腫核縮小率（29.8%、35.5%）に有意差は認めなかった。筋腫単発症例の最大筋腫核長径が8cm以上と8cm未満の比較と多発症例間の同様の比較でも、筋腫縮小率に有意差は認めなかった。自覚症状として月経困難と過多月経を認めたものはそれぞれ31例と35例で、UAE後3年以上経過しても症状改善の持続したのはそれぞれ24例（77.4%）と31例（88.6%）であった。3年以上経過し子宮全体あるいは筋腫核サイズの増大や不変例は4例で、子宮ならびに筋腫核両者に増大を認めた症例はなかった。【結論】子宮筋腫に対するUAEは、筋腫核数に関わらず縮小効果があり、その効果が持続すると考えられた。また症状の改善に有用であることが示唆された。

P1-243 集束超音波療法における筋腫核焼灼効果の予知～MRI-T2強調画像からの検討

慈恵会新須磨病院¹, 神戸大²福西秀信¹, 舟木 馨¹, 丸尾 猛²

【目的】子宮筋腫の集束超音波療法はメスを使わず筋腫核のみを焼灼することができるために、本邦においても急速に普及の傾向がみられる。われわれも本装置を導入して、筋腫の治療を行ったところ、焼灼効果が良好なものと同時に不良なものもみられたことから、治療効果をMRI画像から予知できないかを検討した。【方法】MRI-T2強調画像で子宮筋腫を明らかに確認できた60例、78個の筋腫を対象として、ExAblate2000(InSightec社製, Israel)を使用して、画像を観察しながら、筋腫の内部に約1cmのマーキングを描いて超音波で治療した。治療直後に造影剤を用いて熱凝固に至った領域を確認し、筋腫の体積、焼灼領域の体積を求め、焼灼領域を筋腫の体積で除したものを焼灼領域率とした。筋腫をMRI-T2強調画像より腹直筋とほぼ同等の低信号のもの（1型）、それよりも高信号で正常子宮筋層より低信号のもの（2型）、正常子宮筋層より高信号のもの（3型）に分けて治療領域を検討した。【成績】治療された筋腫は13cm³から874cm³で、焼灼領域率は40から100%に及ぶ。焼灼領域が広範囲に及ぶものではマーキングを超えて筋腫核の全域で焼灼されるものもみられた。MRI画像の3分類からは1型（27個）56.6%、2型（33個）51.5%、3型（18個）33.3%の焼灼効果がみられ、3型は効果が期待できないものが多かった。また3型では治療6ヶ月目には筋腫の著しい増大傾向をみるものがあった。【結論】MRI-T2強調画像から3型に属する筋腫のFUS治療は焼灼率が低いものも多く、縮小効果も期待しにくいものが多かった。