

子宮筋腫について

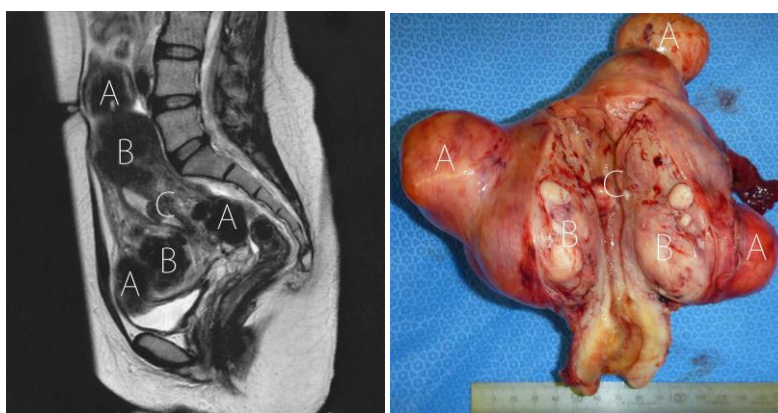


概要

子宮筋腫は、成人女性の約 15%（特に 35 歳以上では 3-5 人に 1 人程度）にみられる良性の腫瘍です。発生する理由は不明ですが、子宮筋層内の若い細胞が増加して次第に塊を造ることと女性ホルモン（エストロゲン）によって大きくなります。

たまたま見つかった無症状の子宮筋腫は、経過観察のみでよいことがあります。なぜなら閉経以後、血液中のエストロゲンの低下にともなって子宮筋腫は縮小し、わからなくなる場合も稀ではないからです。

子宮筋腫の発生部位による分類



MRI 画像（術前）と摘出した子宮（同一例の比較）

- A 漿膜下筋腫：子宮の外側に突き出る
- B 筋層内筋腫：筋層の中で増大する
- C 粘膜下筋腫：子宮内腔に突き出る

の3型があり、粘膜下筋腫はあまり小さくなくても過多月経や月経痛の原因となることがあります。子宮筋腫の多くは子宮体部に発生しますが、子宮頸部に発生する場合があります。

子宮筋腫の症状

- 無症状（たまたま検診で見られる）
- 過多月経とその結果生じる慢性的な貧血
- 不正出血
- 月経痛
- 膀胱・直腸など周囲臓器圧迫による症状

子宮筋腫の診断

- ① 内診：一般に 5cm 以上の筋腫は触診でもわかることがありますが、内診だけで子宮筋腫と確定することは不可能です
- ② 超音波検査：1cm 以下の微小な筋腫からわかり、ほぼ確定診断できます

- ③ MRI 検査：子宮筋腫の発生部位や他の内臓との関係、子宮腺筋症との鑑別に有用
- ④ 子宮癌検査（頸がん、不正出血あれば体癌も）や貧血など血液検査
- ⑤ 定期的な検査：きわめてまれに子宮筋腫の内部に悪性の「子宮肉腫」を伴う場合もあります、子宮肉腫は超音波や MRI を用いても 1 回の検査で良性の筋腫と区別できないことも多いので、年 1-2 回程度の定期検査を継続してください

子宮筋腫の治療

子宮筋腫は大きさが何 cm 以上あったら手術が必要という基準はありません。子宮筋腫にともなう症状が強くて身体的・社会的活動の制限を受けているかどうか、患者さんの年齢や将来の妊娠・出産のご希望があるかどうかなど、一人一人の状態や考え方に合わせて方針を相談していきますので、詳細は担当医師によくご確認ください。一般的に行われる治療を以下に列挙します。

- ① 経過観察：症状がなく、そろそろ閉経もしくは閉経を過ぎている方ではなにも治療しない場合もしばしばあります。この場合も超音波検査など定期的評価は必要です
- ② 手術：最も確実な治療法
 - ・子宮全摘出 VS 筋腫核出（コブだけを取る）
 - ・開腹手術（大きくおなかを切る）VS 腹腔鏡（時に子宮鏡）手術の組み合わせで 4 通りの手術方法が考えられます
- ③ ホルモン療法：女性ホルモンの分泌を抑制することによって月経を止めます（偽閉経療法）。更年期障害などの副反応が出る場合もあり、6 ヶ月以上はできません。過多月経改善の目的でピルのようなホルモン剤を使用する場合があります。
- ④ 子宮動脈塞栓術：血管のなかに細い管（カテーテル）を通し、カテーテルを通じて子宮筋腫のコブを養っている動脈に詰め物をする治療法
- ⑤ 対症療法：貧血や下腹痛などの症状改善を目的として、鉄剤や鎮痛剤、ときに漢方製剤などを併用する場合があります。

子宮筋腫は、慢性的に経過する良性疾患なので治療方針は患者さんと相談しながら決めます。疑問の点があれば納得いくまで担当医師にご確認ください。