



千葉県の最新医療情報紹介

子宮筋腫に対する動脈塞栓術

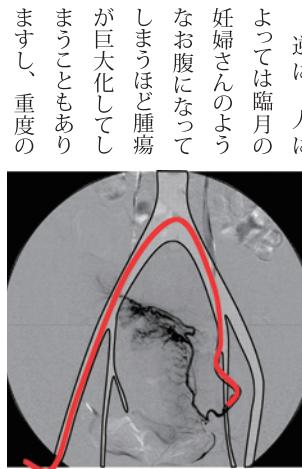
切らずに治す子宮筋腫の最先端治療

お腹も子宮も傷つけないまま、辛い症状から解放される!

子宮筋腫治療に登場した新たな選択肢。



千葉大学大学院医学研究院
生殖機能病態学 教授
生水 真紀夫 医師



子宮動脈塞栓術

子宮筋腫とは?

子宮筋腫とは、子宮の筋肉からできる良性の腫瘍です。悪性腫瘍(がん)ではないので、増殖して周囲の組織を侵したり、他の臓器に転移することはあります。重度の子宮筋腫は、子宮も残したい。そんな女性達への朗報といえる新しい治療法が子宮筋腫に対する動脈塞栓術です。2005年にアメリカのライス国務長官がこの治療を受け、ほんの数日で仕事復帰したことでも注目を集めた動脈塞栓術について千葉大学医学部付属病院の生水真紀夫先生に伺いました。

せん。30～40代の女性の3～4人に1人は子宮筋腫を持っているといわれ、その年代に症状が出てくることが多い病気ですが(この年代から婦人科検診を受ける人が増え、見つかる確率が高くなるなどもあります)、最近では20代の患者さんも見られます。女性ホルモンの影響で大きくなる腫瘍であるため、筋腫があつたとしても、50代を過ぎて生理が無くなれば自然と小さくなつて症状も消え、治療の必要も無くなります。

また、子宮筋腫が見つかっても、必ず治療しなくてはならないわけではありません。とりたてて困った症状が無ければ、経過観察のみの無治療となります。全く症状が出ない方も多いため、お腹に子宮筋腫を持つても、そつとは気づかないまま何の問題もなく一生を過ごされる女性もたくさんいます。

貧血や激しい痛みなど、様々な辛い症状に苦しめられている患者さんもいます。さらに、腫瘍のできた位置や大きさによっては時に不妊の原因となったり、ごくまれに悪性腫瘍の一種である「子宮肉腫」が見つかることもあるため、軽視はできません。

子宮筋腫の症状と治療法

子宮筋腫が原因となつて次のような症状がある場合には、治療が必要となります。

- ① 生理時の出血が多く、貧血がある。
- ② 強い生理痛、下腹部痛、腰痛がある。
- ③ 筋腫が原因の不妊症が疑われる。
- ④ 他臓器への圧迫症状がある。(筋腫が膀胱を圧迫しているための頻尿や、腸を圧迫しているための便秘など)
- ⑤ 悪性の疑いがある。

そして、現在行われている子宮筋腫の治療法としては、主に次のようなものがあります。

① 手 術

筋腫を子宮ごと摘出する場合と、筋腫のみを摘出する場合とがあります。

② 薬物療法

筋腫の大きさも症状もそれほどではない場合、痛みに対しても鎮痛剤、貧血に対しては増血剤を用いる、いわゆる対症療法で対応します。

また、女性ホルモンの分泌に左右される子宮筋腫の特徴を利用して、薬物によって女性ホルモンの分泌を抑えて人工的に閉経状態をつくるホルモン療法もあります。生理が止まるので、生理時の出血過

◆ 子宮筋腫の動脈塞栓術のメリットとデメリット ◆

■ メリット

- ・子宮を温存できる。
- ・開腹しないため、体への負担が少ない。
- ・局部麻酔で治療できる。
- ・入院期間が2～3日と短い。
- ・お腹に傷を残さない。
- ・再発がほとんどない。
- ・貧血があっても治療できる。

■ デメリット

- ・筋腫だけでなく、子宮の正常な筋肉に対してもダメージを与えてしまうことがある(無月経など)。
- ・卵巣の働きが悪くなることがあるため、妊娠・出産希望患者には使えない。
- ・壊死した筋腫の細胞から、子宮内に感染を引き起こすことがまれにある。
- ・治療後の数日間の強い痛みや発熱、閉経が早まるなどの症状がある。
- ・現時点では保険がきかないため費用が高い。(病院によって異なるが30～35万ほど)
- ・筋腫を取る治療ではないので組織の検査ができず、悪性が疑われる場合は治療の適応外となる。

多くの場合、子宮筋腫は子宮内膜症や子宮筋膜症などの疾患と併存する場合が多いです。そのため、子宮筋腫に対する治療法としては、子宮筋腫に対する治療法(子宮筋腫摘出手術)と、子宮筋腫に対する治療法(子宮筋腫摘出手術)と併用される治療法(子宮筋腫摘出手術+子宮筋膜症に対する治療法)があります。

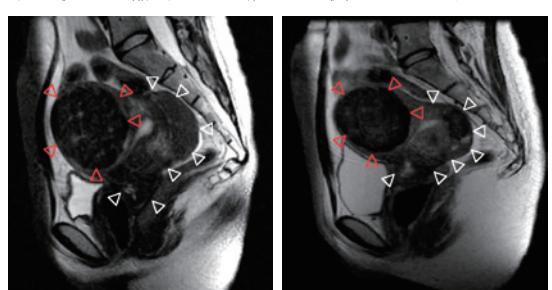
子宮筋腫に対する治療法には、薬物療法(ホルモン療法)や手術療法(子宮筋腫摘出手術)があります。薬物療法は、子宮筋腫に対する治療法の中でも最も一般的な方法です。しかし、薬物療法では、子宮筋腫に対する治療法(子宮筋腫摘出手術)と併用される治療法(子宮筋腫摘出手術+子宮筋膜症に対する治療法)があります。

子宮筋腫に対する治療法の中でも、子宮筋腫摘出手術は、子宮筋腫に対する治療法の中でも最も一般的な方法です。しかし、子宮筋腫に対する治療法(子宮筋腫摘出手術)と併用される治療法(子宮筋腫摘出手術+子宮筋膜症に対する治療法)があります。

子宮筋腫に対する治療法の中でも、子宮筋腫摘出手術は、子宮筋腫に対する治療法の中でも最も一般的な方法です。しかし、子宮筋腫に対する治療法(子宮筋腫摘出手術)と併用される治療法(子宮筋腫摘出手術+子宮筋膜症に対する治療法)があります。

子宮筋腫に対する治療法の中でも、子宮筋腫摘出手術は、子宮筋腫に対する治療法の中でも最も一般的な方法です。しかし、子宮筋腫に対する治療法(子宮筋腫摘出手術)と併用される治療法(子宮筋腫摘出手術+子宮筋膜症に対する治療法)があります。

子宮筋腫に対する治療法の中でも、子宮筋腫摘出手術は、子宮筋腫に対する治療法の中でも最も一般的な方法です。しかし、子宮筋腫に対する治療法(子宮筋腫摘出手術)と併用される治療法(子宮筋腫摘出手術+子宮筋膜症に対する治療法)があります。



UAE 施行症例（赤矢頭：子宮筋腫、白矢頭：腺筋症を含む子宮）

具体的には、局所麻酔をした上で、右ふとももの付け根からカテーテルという直径2ミリメートル弱の細い管を血管に入れ、子宮動脈から塞栓物質(ゼラチ

ンスポンジ)を注入。これにより筋腫につながる血管の血流がせき止められ、酸素と栄養の供給を絶たれてしまふ。また子宮筋腫は壞死(組織が死ぬこと)を起こして徐々に縮小。それに伴い、症状も軽快していくというわけです。

治療にかかる時間は1時間程度。子宮を温存できる上、開腹手術に比べると体への負担はかなり少なく、治療を受けた翌日には歩くことができ、2日か3日目には退院できます。治療を受けた患者さんの8～9割は症状が改善し、8割強の人は5年後をみても追加治療の必要がありません。

しかし逆に言えば、思ったほど症状が軽快しなかつたり、追加治療が必要になる方もいらっしゃるので、「確実に症状を取り去りたい」という患者さんにはお勧めできません。また卵巣機能が低下することもあるため、現時点では妊娠・出産希望のある患者さんには禁忌となっています。筋腫の位置や大きさ、患者さんの体の状態や要望によってこの治療の適応となるか否かは変わってきますので、主治医とよく相談して治療法を選ぶことが大切です。