

子宮腺筋症

子宮腺筋症は、子宮の内側を覆う膜(子宮内膜)に似た組織が本来あるべき場所ではない子宮の筋肉の中に入り込み、子宮が肥大する病気です。局所的に子宮の一部が肥厚することあれば、子宮全体に広がることもあります。この病気は未婚産婦の方よりも経産婦の方に多く生じやすいとされています。エストロゲンという女性ホルモンの影響を受けて進行し、月経のたびに症状が悪化することがあります。



子宮腺筋症の MRI 画像：子宮の後壁が腺筋症により肥厚しています。

症状

- 月経困難症：生理時の強い下腹部痛や腰痛が生じます。
- 過多月経：月経時の出血量が多くなります。
- 不正出血：月経以外の時期に出血がみられます。
- 貧血：動機や息切れ、全身の倦怠感が生じます。
- 妊娠に関するもの：子宮の変形や炎症により、不妊や流産・早産の原因となることがあります。また妊娠中の合併症のリスクを高める可能性があります。

検査

内診、経腔(または直腸)超音波検査（エコー）：子宮の大きさや痛みの部位、骨盤内の状態を評価します。

MRI 検査：子宮筋層内の病変を詳しく評価するために有効です。

血液検査：貧血の程度などを確認します。

治療

治療は、症状の程度や妊娠希望の有無、年齢などを考慮してご提案いたします。

1. 保存的治療法

主に症状の軽減や進行の抑制を目的としています。

鎮痛薬：痛みを和らげるために使用します。

鉄剤：過多月経や不正性器出血により貧血が生じている場合に使用します。

低用量ピル(LEP)：ホルモン動態を安定させ、症状を軽減させます。

黄体ホルモン療法(ジエノゲスト)：子宮内膜細胞の増殖抑制により痛みを軽減させます。

GnRH アゴニスト・アンタゴニスト：一時的に閉経状態を作り、症状を軽減させます。

黄体ホルモン放出型子宮内システム (LNG-IUS)：子宮内に装着し、局所的にホルモンを放出することにより、症状を軽減させます。

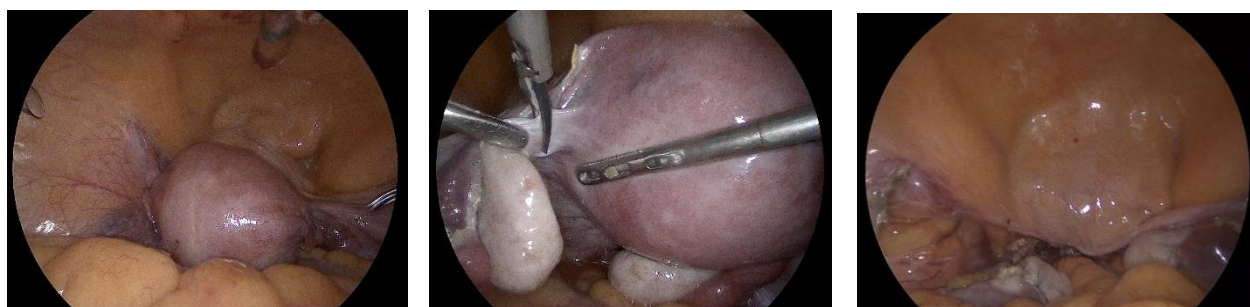
2. 手術療法

当院では婦人科腹腔鏡手術を専門とする医師によるチームで手術を行っています。病状や年齢、妊娠希望に応じて最適な治療法をご提案いたします。

腹腔鏡下子宮全摘術：腹腔内を内視鏡による拡大視で詳細に観察しながら小さな傷からの手術器具の操作により子宮を全摘出します。妊娠はできなくなりますが、根治的な治療となります。

腹腔鏡下子宮腺筋症病巣除去術：腹腔鏡下手術により病変部分のみを切除し、子宮を温存する手術です。妊娠を希望する方に適していますが、状態によって実施可能な場合とそうでない場合があります。

vNOTES による子宮全摘術(VANH; vaginally assisted NOTES hysterectomy)：膣の奥を切開し、腹腔内を内視鏡による拡大視で詳細に観察しながら手術器具の操作により子宮を全摘出します。適応には条件がありますが、経腔的に手術を行うため皮膚を切開せずに手術を行うことができます。



子宮腺筋症に対する腹腔鏡下子宮全摘術および両側卵管切除術の様子