

卵巣腫瘍

卵巣腫瘍は、卵巣にできる腫瘍の総称で、女性の全生涯で見ると5～7%に発生するとされており、良性、境界悪性、悪性に分類されます。このうち良性卵巣腫瘍は、腫瘍細胞が周囲の組織に侵入せず、転移もしないため、腫瘍そのものによる生命への危険は少ないとされていますが、腫瘍が大きくなると、周囲の臓器への圧迫や、ねじれ（茎捻転）・破裂を起こすことで強い痛みなどの症状が出現することがあり、注意が必要です。また卵巣子宮内膜症性嚢胞は、別項目で記載の通り様々な症状の原因となります。当院では良性卵巣腫瘍に対する治療を専門的に行っています。良性卵巣腫瘍として比較的頻度の高いものとして、下記のようなものが挙げられます。

1. 漿液性腫瘍

透明でさらさらとした液体が溜まった嚢胞性(袋状)の腫瘍です。症状がないことも多いですが、ねじれ(捻転)による突然の強い腹痛により発見されることがあります。

2. 粘液性腫瘍

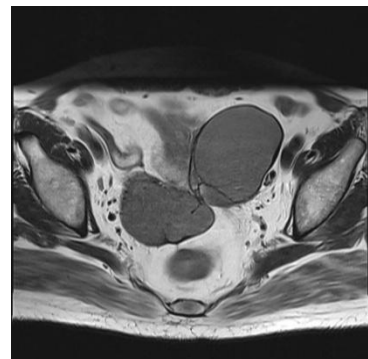
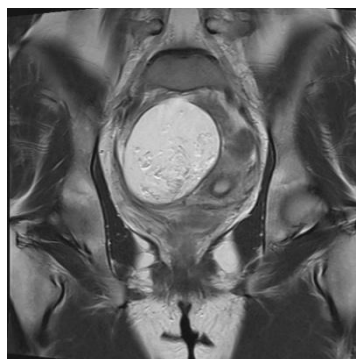
粘り気のある液体が溜まった嚢胞性の腫瘍です。漿液性腫瘍よりも大きな例が多く、直径30センチを超えるような巨大のものも珍しくありません。その場合、腹部圧迫感などが生じることもあります。

3. 成熟嚢胞性奇形腫

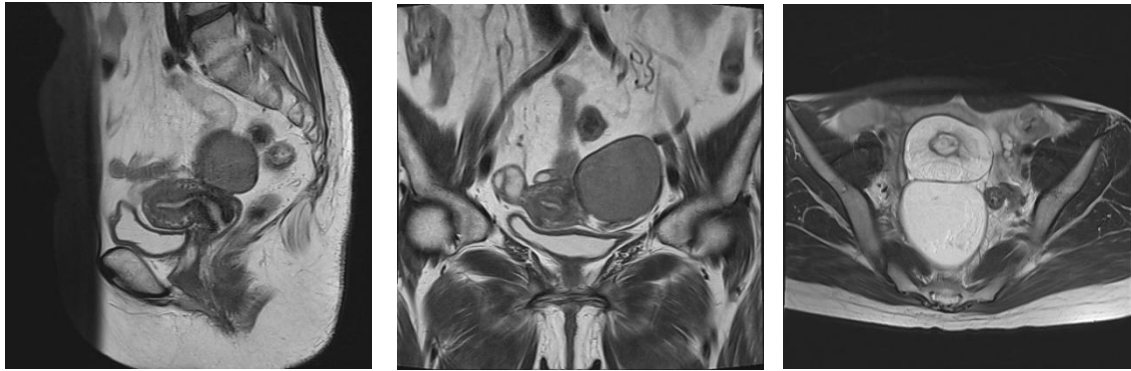
20歳代から30歳代では最多の卵巣腫瘍です。内部に皮膚や毛髪、脂肪、軟骨、骨などのさまざまな組織が含まれます。10～15%は両方の卵巣にみられるとされています。ねじれ(茎捻転)を起こしやすいことで知られています。

4. チョコレート嚢胞（子宮内膜症性嚢胞）

子宮内膜症の一種で、月経血が卵巣内に溜まることでチョコレート色の液体となる腫瘍です。痛みや不妊の原因となることがあります。詳細は子宮内膜症の項目をご参照ください。



成熟嚢胞性奇形種の MRI 画像



子宮内膜症性嚢胞の MRI 画像

症状

良性卵巣腫瘍は、初期には症状がないことが多く、健康診断や他の検査で偶然発見されることがあります。腫瘍が大きくなると、下記のような症状が出現することがあります。

- 下腹部の膨満感や違和感：腫瘍による圧迫で生じます。
- 頻尿や便秘：腫瘍が膀胱や直腸を圧迫することで生じます。
- 下腹部痛：腫瘍のねじれ(茎捻転)や破裂によって突然生じます。

検査

- 内診：腫瘍の大きさや位置、痛みの部位を確認します。
- 経膣(または直腸)超音波検査（エコー）：腫瘍の大きさや性状を評価します。
- MRI 検査：腫瘍の詳細な画像により、詳しい内部の状態や形、他臓器との関係性を評価します。
- 血液検査：CA125 や CA19-9 などの腫瘍マーカー値を測定し、腫瘍の性質の推測のために利用することがあります。

最終的な診断は、手術で摘出した腫瘍を病理検査(顕微鏡での検査)で調べることで確定します。

治療

治療は、腫瘍の大きさ、種類、症状の有無、年齢や妊娠希望の有無などを考慮してご提案いたします。

1. 経過観察

腫瘍が小さく、症状がない場合は、定期的な検査で経過を観察することがあります。

2. 薬物療法

チョコレート嚢胞（子宮内膜症性嚢胞）には様々な薬物療法も有効です。詳細は子宮内膜症の項目をご参照ください。

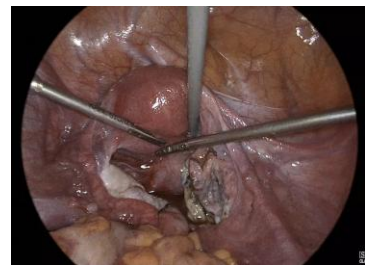
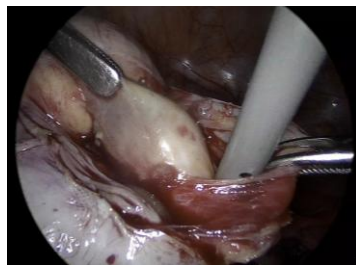
3. 手術療法

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。

腹腔鏡下卵巣嚢腫核出術： 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、卵巣腫瘍部分のみを正常な卵巣から剥離します。当院では正常卵巣への影響を最小限に抑えるような手法で手術を行っています。

腹腔鏡下付属器切除術： 腹腔鏡下手術により腫瘍がある側の卵巣・卵管をまとめて摘出します。根治性の高い方法であるため、年齢や治療目的に応じてご提案いたします。片側のみの摘出であれば、女性ホルモンの分泌は維持されます。

vNOTES による付属器切除術： 腔の奥を切開し、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腫瘍がある側の卵巣・卵管をまとめて摘出します。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。



両側卵巣成熟嚢胞性奇形に対する腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術の様子