ガイドライン解説 婦人科外来編 ディベート

CQ219「筋層内・漿膜下子宮筋腫で保存治療を希望する場合の対応はどうか？」
挙児希望のある患者で無症状の子宮筋腫に対して妊娠前に手術を勧める vs 勧めない

1) 勧める

国立国際医療研究センター病院
五味淵秀人

座長：東北大学
八重樫伸生

子宮筋腫は頻度の高い良性腫瘍で、40歳前後の女性の3割には子宮筋腫があるとされる。子宮筋腫の症状には、過多月経・不正出血等の出血の増加と、これによる貧血が挙げられる。筋腫の位置によっては圧迫感、頻尿や便秘の原因となる。さらに、筋腫の変性等による痛みも問題となる。また、不妊、妊娠や分娩への影響も問題となる。筋腫といっても大きさや数、部位などによって症状も異なる。近年、医療への患者の意識変化や社会環境の変化等々も加わって、子宮筋腫に対する治療法に画一的な回答を求めることはなはだ困難である。今回、挙児希望のある患者で無症状の筋層内・漿膜下子宮筋腫に対して妊娠前に手術を勧める、という立場で主張を行うが、この条件だけでもさまざまな状況がある。

挙児希望、無症状という限定は曖昧なため、早い決断を求められる事態を想定し、挙児希望とは、いつかは子どもが欲しいという希望ではなく、不妊治療中あるいは不妊スクリーニング検査が終了した時点とする。また、症状の自覚は個人によって異なるため、無症状とは日常生活を著しく障害する症状がない状態、として議論を進めていく。

方法および結果

国内外のガイドライン等から子宮筋腫への対応を比較検討した(表1)。

産婦人科診療ガイドライン産科編2011¹⁾においては、子宮筋腫合併妊娠の予後は比較的良好であるが、妊娠中には切迫流産・常位胎盤早期剥離などの頻度が増加し、筋腫部位に一致した疼痛の出現、分娩時には陣痛異常・異常出血・分娩停止・帝王切開の頻度が増加するなどを説明することとしている。さらに、これらの諸症状は筋腫が5cm以上あるいは200cm³以上のとき出現しやすいと解説されている。

生殖医療ガイドブック2010(日本生殖医学会編)²⁾では、子宮内腔の変形による着床障害

CQ219 What are the considerations for a patient with intramural and/or subserosal uterine fibroids who wishes to opt for conservative therapy? Do you recommend myomectomy before pregnancy for asymptomatic patients? 1) supportive opinion

Hideto GOMIBUCHI

Department of Obstetrics and Gynecology, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo

Key words: Uterine leiomyomas · Management · Myomectomy

今回の論文に関連して、開示すべき利益相反状態はありません。

(表1) 各ガイドライン等の対応

	手術を勧める	条件
産科ガイドライン	—	妊娠中の異常が増加. 特に 5cm/200cm ³ 以上で多い
日本生殖医学会	○	他に不妊原因がなく, 内腔が変形
日本産科婦人科内視鏡学会	○	他に不妊原因がなく, 内腔が変形
日本産婦人科医会	△	不妊や流産等の原因となりうる場合に相談
カナダ	○	他に不妊原因がなく, 内腔が変形. 妊娠時に障害の既往
ニュージーランド	○	妊娠 20 週以上の大きさ. 反復流産
アメリカ	○	他に不妊の原因がない
アメリカ(一般医)	○	内腔が変形. 妊娠時に障害となった既往がある場合
香港	△	個々に決定

が子宮筋腫による不妊の主たる原因であり, スクリーニング検査後, 他に不妊原因が存在しなければ, まず腹腔鏡下手術等による治療が必要である, としている.

日本産科婦人科内視鏡学会の子宮筋腫に対する腹腔鏡手術のガイドライン³⁾では, 核出術は筋腫による子宮内腔の変形があり, 筋腫以外の不妊原因が明らかでない若い女性に最も有効である, としている.

さらに, 日本産婦人科医会研修ノート⁴⁾においては, 不妊・流産・早産・分娩障害などの原因となり得ると考えられる場合, 鶏卵大(直径約6cm)以下の筋腫でも不妊や習慣流産の原因と考えられる場合には手術を考慮するとある. さらに, 筋腫核が5~6cm 以上の場合, 妊娠前に核出することを推奨する報告が多いが, 実際に手術を行うか否かはおのおのの患者に相談して決める, としている.

カナダの臨床診療ガイドライン⁵⁾には, 筋腫以外の原因が認められない不妊女性, ならびに体外受精を受けようとしている女性には, 内腔を変形させるような筋腫の摘出を勧めており, さらに過去の妊娠で, それらの筋腫による合併症を経験したことがある場合も筋腫核出術の必要性を認めている. 加えて, 術後に再治療が必要となる可能性があることを説明すべきである, とも記されている. ニュージーランド⁶⁾では, 無症状でも妊娠20週相当以上の場合, 過多月経や圧迫症状がある場合には手術療法を考慮するとしている. この際, 妊娠を希望する患者には, 子宮破裂の可能性が増すので, 腹腔鏡下筋腫核出術は行うべきではない, としている.

米国⁷⁾では不妊の一般検査を行うことなく, 筋腫が不妊の原因とすべきではない, としている. また, ガイドラインではないが, 一般医向け「子宮筋腫の診断と治療」の推奨する治療法⁸⁾では, 妊孕性温存希望で過去の妊娠で筋腫による合併症を起こした例や子宮腔の変形のある不妊患者には筋腫核出術を勧める, と示されている.

香港のガイドライン⁹⁾では, 核出術は子宮温存, 挙児希望がある患者に適し, 患者年齢, 挙児希望, 子宮温存の希望, 筋腫の位置と数により決定する, と記載されている.

考 察

子宮筋腫は臨床現場において最も頻繁に遭遇する腫瘍性病変である. 摘出は唯一の治療法ではなく, 偽閉経療法, 子宮動脈塞栓術を始めとしたさまざまな非観血的治療も有用であるために, 個々の状況に応じた治療法が選択されるべきである. 筋腫核出術は, 手術そのものによる危険性や術後の合併症, さらに再発等については十分考慮に入れなければならないものの, 径10cm 以上もあり腹腔を大きく占拠するような筋腫については, 漿膜

下筋腫であっても摘出を勧められると思われる。一方、2~3cmの小さなものは比較的腹腔に近くても経過観察とされていると思われる。

筋腫の治療法についての報告は非常に多く、手術療法についても多々あるが、今回は臨床ガイドラインを比較検討した。その結果、挙児希望に関しては、他に不妊原因がない、筋腫により腹腔が変形している、という2項目についてはほぼ共通した条件と考えられた。さらに、臨床の場合においては大きさも重要な項目であり、国内のガイドライン等より、径5cmを治療の対象とすることが妥当と考えられた。挙児希望を不妊治療中あるいは不妊スクリーニング検査が終了した時点と限定したが、前回妊娠あるいは分娩時に筋腫による異常があった患者で挙児を希望した場合も、これに同等と考えられるために筋腫核出術を考慮することがよいと考えられた。

以上が各ガイドラインを考察した結果であるが、さらにもう1点を追加が必要ではないかと考える。平成22年度刊行の母子保健の主なる統計¹⁰⁾をみると、1951年以来およそ40年間1,000~2,000人であった40歳以上の初産婦数は、1990年台に徐々に増加して、2009年には31,270人となっている。出産の高年化がにわかに進んでいることを示すものである。つまり、挙児希望者の高年化によって、子宮筋腫が問題となる年齢と重なることになってきた。年齢による妊孕性の低下、筋腫による妊孕性の低下、そして少子化(寡産化)という、難解な課題に対応することを求められるようになってきている。よって、患者の年齢が30歳台後半の場合には速やかに核出術を行う必要があると考える。

結 論

挙児希望のある患者で無症状の子宮筋腫に対して、以下の条件で妊娠前に手術を勧める。

1. 30歳台後半
2. 他に不妊原因がない
3. 筋腫により腹腔が変形している
4. 径5cm以上ある場合

さらに、前回妊娠あるいは分娩時に筋腫による異常があった場合にも妊娠前に筋腫核出を勧める。

謝 辞

第64回日本産科婦人科学会学術集会・生涯研修プログラム・クリニカルディベートにおきまして発表の機会を与えて頂きました学術集会長・平松祐司教授、座長の労をお取り頂きました八重樫伸生教授に深謝致します。また、発表に際しご協力頂いた榎谷法生先生を始め国立国際医療研究センター産科婦人科の諸兄に心より感謝致します。

《参考文献》

1. 日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会編集・監修. 産科婦人科診療ガイドライン—産科編2011—. 東京: 日本産科婦人科学会, 2011; 222—223
2. 日本生殖医学会編集. 生殖医療ガイドブック2010. 東京: 金原出版, 2010; 206—211
3. 日本産科婦人科内視鏡学会. 子宮筋腫に対する腹腔鏡下筋腫核出術のガイドライン. 日本産科婦人科内視鏡学会雑誌 2008; 502—506
4. 日本産婦人科医会. 研修ノート No.80合併症妊娠. 東京: 日本産婦人科医会, 2008; 64—67

-
5. www.sogc.org/guidelines/public/128E-CPG-May2003.pdf
 6. www.nzgg.org.nz/search?clinical_area_id=42
 7. www.ahrg.gov/downloads/pub/evidence/pdf/uterupdate/uterup.pdf
 8. www.aafp.org/afp/2007/0515/p1503.html
 9. [www.hkog.obg.cuhk.edu.hk/docs/college_guidelines/Guidelines for the Management of Uterine Leiomyoma 2009.pdf](http://www.hkog.obg.cuhk.edu.hk/docs/college_guidelines/Guidelines_for_the_Management_of_Uterine_Leiomyoma_2009.pdf)
 10. 母子保健事業団. 母子保健の主なる統計. 2011 ; 50—51
-