〔一般演題／子宮内膜症と不妊・妊娠１〕

当科における子宮内膜症性嚢胞を伴う不妊症患者に対する手術療法の検討

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部産科婦人科

吉田加奈子，加藤　剛志，田中　　優，山本　哲史
桑原　　章，松崎　利也，苛原　　稔

緒　　言

子宮内膜症性嚢胞は，生殖年齢女性で最も多い卵巣病変の１つであり，不妊症患者においても外科的治療を必要とする症例が増加している．近年子宮内膜症に対しても広く腹腔鏡下手術が導入されているが，手術に際しては術後再発の問題や妊孕性維持の問題から，術式に関しても議論がなされている．今回，当院にて子宮内膜症性嚢胞を伴う不妊症患者に対して施行した子宮内膜症性嚢胞摘出術の現状について報告する．

方　　法

2007年１月から2010年９月の間に当院で子宮内膜症性嚢胞摘出術を施行した33例の不妊症患者のうち，術後当科で経過観察した30例を対象に，術後の妊娠成立の有無等について検討した．当科では子宮内膜症性嚢胞に対しては基本的に腹腔鏡下手術を選択しており，不妊症患者に対する術式として，月経困難症や性交時痛などの症状を伴わない場合には，ダグラス窩の開放や深部病変の切除は行わず，原則として嚢胞摘出術と付属器周囲の癒着剥離を行い，必要に応じて子宮内膜症病巣切除術や焼灼術を行っている．

成　　績

患者の平均年齢は32.2±3.8歳で，手術時間は138.2±32.5分，出血量116±298gで，手術方法の内訳は腹腔鏡下手術27例，開腹手術３例であった（図１）．このうち９例は子宮筋腫を合併しており子宮筋腫核出術，４例は子宮内膜ポリープなどに対してTCRを同時に行っている．R-ASRM分類については，stageⅢが19例，stageⅣが11例で，平均53.5点であった（図２）．術後経過観察期間は14.5±8.9月であった．

術後の経過観察において，30例中15例が妊娠に至った（図３）．そのうち自然妊娠は４例で，４例とも正常分娩となっている．タイミング指導またはcontrolled ovarian hyperstimulation（COH）による妊娠は２例で，１例は正常分娩，１例は現在妊娠継続中である．COH＋AIHによる妊娠は５例で，４例は正期産，１例は妊娠継続中である．ARTによる妊娠４例を除いても，術後に36.7％（11/30）で妊娠を確認している．妊娠までの期間については術後６ヵ月以内が最も多く７例，12ヵ月までが３例で，妊娠した15例のうち10例が術後１年以内に妊娠している（図４）．妊娠までの平均期間は，10.4±9.1ヵ月であった．

妊娠群，非妊娠群の背景を比較すると，年齢は妊娠群31.4歳，非妊娠群は33.4歳で有意差は認めなかった．術前に不妊治療を行っていた症例は，妊娠例５例，非妊娠例６例で，前治療背景に差を認めなかった（図５）．子宮内膜症性嚢胞を両側性に認めたのは妊娠群で１例，非妊娠群で５例であった（図６）．R-ASRM分類に

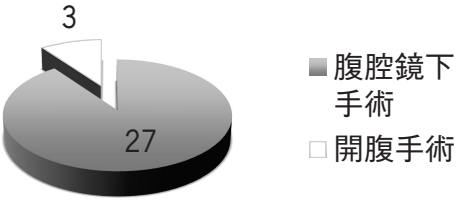

図１　手術方法の内訳（例）

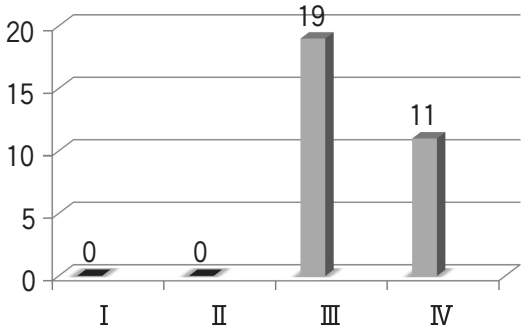

図２　R-ASRM 分類

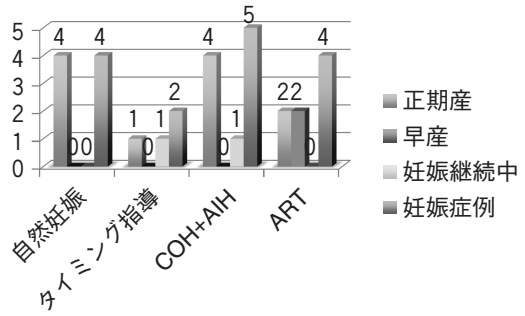

図３　術後妊娠例と妊娠の転帰

ついては，妊娠群では33.8点，非妊娠群は73.1点であり非妊娠群において有意に高かった（P＜0.01）（図７）．卵管周囲癒着のある８例は全例妊娠には至っていない（図８）．

考　　察

子宮内膜症は，近年の晩婚化，出産の高年齢化など女性のライフスタイルの変化に伴い増加傾向にあるといわれている．子宮内膜症は不妊の原因となり，不妊症患者の30～60%に子宮内膜症が存在しているといわれている〔1〕．子宮内膜症性不妊は，腹腔鏡下手術で病巣を除去，あるいは凝固蒸散することによって妊孕性が上昇する〔2〕．子宮内膜症性嚢胞は，その存在が卵巣機能を障害し妊孕性に影響を与える一方，手術療法により卵巣予備能が低下することが危惧されている．子宮内膜症性嚢胞摘患者で，嚢胞摘出群と無処置群での IVF における妊娠率や卵巣の反応をみた研究をメタアナリシスした報告があり，両群間で妊娠率，および COH に

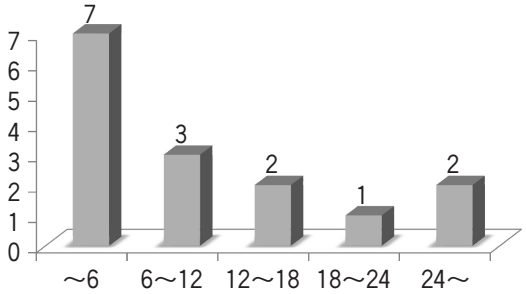

図４　妊娠までの期間（月）

対する卵巣の反応は差を認めなかったとしている〔3〕．しかしながら，40歳以下で両側の子宮内膜症性嚢胞摘出術を行った患者のうち，2.4%が早発卵巣機能不全となったとの報告があり〔4〕，手術に際しては正常卵巣組織に対する十分な配慮が必要である．当科では子宮内膜症性嚢胞を有する不妊症患者に対する術式として，月経困難症や性交時痛などの症状を伴わない場合にはダグラス窩の深部病変は切除せず，原則として嚢胞摘出術と付属器周囲の癒着剥離を行い，必要に応じて子宮内膜症病巣切除術や焼灼術を行っている．今回検討した症例の中では，術後卵巣機能不全の症例は認めなかった．

今回の検討で術後妊娠率は50%（15/30）であり，ART による妊娠４例を除いても，術後に36.7%（11/30）で妊娠を確認している．手術時に卵管周囲癒着を認めた８例では，一般不妊治療で妊娠しない場合，早期に ART に移行したが妊娠に至らず，妊娠した15例は卵管周囲癒着を認めない症例であった．術後妊娠までの期間については，術後６ヵ月以内に７例（46.7%）が妊娠しており，挙児希望のある患者については早期の外科的治療の介入が望ましいと思われた．また重症子宮内膜症患者に対しては，一般不妊治療で妊娠しない場合早期に ART にステップアップを考慮することも必要と考えられた．

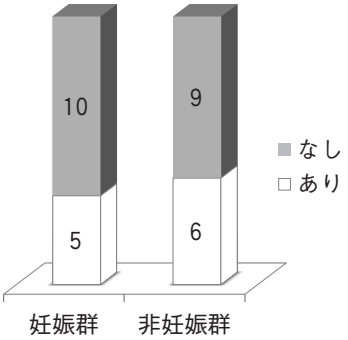

図５　術前不妊治療の有無（例）

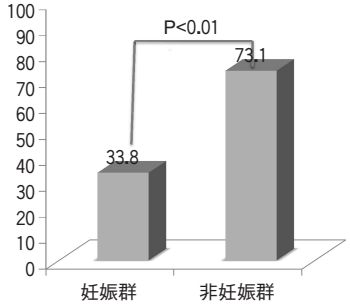

図７　R-ASRM 分類

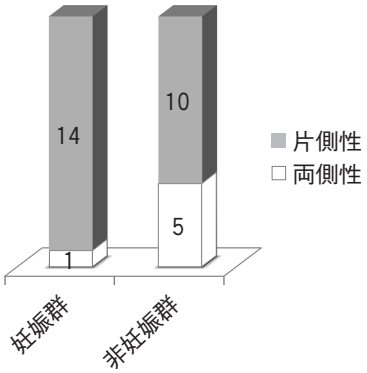

図６　卵巣子宮内膜症性嚢胞の発生部位（例）

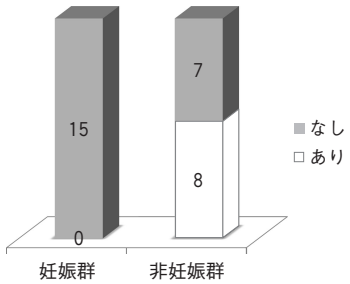

図８　卵管周囲癒着（例）

文　献

〔1〕日本産科婦人科学会．子宮内膜症取扱い規約　第２部治療編・診療編　第２版，2010

〔2〕Marcoux et al. Laparoscopic surgery in infertile women with minimal or mild endometriosis. N Engl J Med　1997；337：217－222

〔3〕Tsoumpou I et al. The effect of surgical treatment for endomatrioma on in vitro fertilization outcomes: a systematic review and meta-analysis. Fertil Steril　2009；92：75－87

〔4〕Busacca M et al. Postsurgical ovarian failure after laparoscopic excision of bilateral endometriomas. Am J Obstet Gynecol　2006；195：421－425