

55) 子宮の構造と機能 - その 2

5) 子宮奇形に関する設問

以下の文が正しいか否か記せ

- 問 1 : ミュラー管が関わる先天奇形は比較的よくみられ、不妊、反復流産あるいは妊娠合併症などの原因となることがある。 p3
- 問 2 : 子宮奇形は左右のミュラー管の融合の障害、尿生殖洞との結合の異常、ミュラー管の融合に伴う中隔の吸収不全などに伴って発現する。 p4
- 問 3 : 一側のミュラー管の形成不全によって引き起こされる単角子宮が認められたとしても、妊娠が成立した場合は特に産科的合併症のリスクの上昇は認められず順調に経過し出産に至る。 p8
- 問 4 : 2 つのミュラー管の間に融合が認められなかった場合には、子宮体部および頸部はそれぞれ独立し存在し重複子宮と呼ばれる子宮奇形となるが、このような患者は一般に過多月経や月経の排出の障害に伴う月経困難症を訴えるものが多い。 p9
- 問 5 : 2 つのミュラー管の部分的な融合障害によって、頸管は 1 個であるが、子宮角が左右に分離した状態となるものは双角子宮と呼ばれる。 p9
- 問 6 : 2 つのミュラー管の間に存在する中隔の吸収が部分的に障害された場合、子宮腔が分離された状態になるが、極めて軽度なものは弓状子宮と呼ばれ、顕著なものが中隔子宮と呼ばれる。この子宮の中隔の吸収が殆ど認められない場合には腔中隔と呼ばれる奇形を伴うこともある。 p10
- 問 7 : 頸管が単独で欠損する例は極めて希であるが、頸管欠損症患者においては月経血の排出の障害により強い疼痛を伴うため、子宮腔と腔の間の瘻孔形成術が第一選択の治療法として試みられるが、良好な手術結果が期待できる。 p10
- 問 8 : 妊娠初期に流産防止のために大量のエストロゲン (diethylstilbestrol) が 1960 年代に用いられ、その結果、子宮は低形成となり T 字型をし内腔が癒着によって不整形を呈する奇形が報告されている。 p11
- 問 9 : 子宮奇形が疑われた場合には経腔超音波診断や MRI などによる診断も試みられるが、正確な診断には開腹や腹腔鏡などによる検査が必要である。 p11

6) 子宮筋腫に関する設問

以下の文が正しいか否か記せ

- 問 10 : 子宮筋腫は子宮の平滑筋から発生する良性の腫瘍で、遺伝子の変異によって平滑筋における発育調節のメカニズムに異常をきたし腫瘍化すると考えられている。 p12

- 問11：子宮筋腫を有する女性は希ではなく摘出子宮を連続切片で調べたところ、約 1/3 もの例に臨床上子宮筋腫と診断されていない潜在性の子宮筋腫が認められたと報告されている。 p12
- 問12：妊婦を対象に超音波診断を行った場合、1～2%に子宮筋腫が認められる。子宮筋腫を認める割合は分娩回数の上昇とともに、また、最後の正期産をみた年齢の上昇とともに低下する。 p13
- 問13：子宮筋腫には estrogen と progesterone レセプターが存在しており、子宮筋腫組織において estrogen レベルは上昇する。また、子宮筋腫には aromatase 遺伝子が存在し aromatase 蛋白の発現も認められる。 p14
- 問14：細胞の生存に関わる bcl-2 遺伝子はアポトーシスを抑制し細胞の複製を促す蛋白をコードする遺伝子である。bcl-2 蛋白の発現のレベルは子宮筋腫細胞において上昇しており、progesterone に反応し顕著な上昇をみる。 p15
- 問15：子宮筋腫は卵管、子宮腔、頸管などの変形や時には閉塞をもたらし不妊や反復流産の原因となる。このような患者に子宮筋腫核出術が施行されるが、必ずしも良好な臨床結果は得られていないと指摘されている。 p16
- 問16：腹式子宮筋腫核出術を施行した場合、術後 5 年間における再発率は約 10%で再発をみた患者の 1/3 は子宮摘出術が必要となる。 p16
- 問17：大部分の子宮筋腫は妊娠中に増大するが、増大が認められるケースの多くは妊娠第 3 三半期で分娩後には大部分の子宮筋腫は退行する。 p17
- 問18：子宮筋腫の薬物療法の目的は一時的な症状の軽減と腫瘍の縮小であるが、薬物療法には GnRH agonist が使用される。 p17
- 問19：子宮筋腫の患者において GnRH 療法開始後 3～4 週間を経た時点で約 1/3 の患者に hot flush が認められる。また、1～2%の患者には頭痛、気分の変調、膣の乾燥感、関節や筋の硬直、抑うつなどが認められると報告されている。 p19
- 問20：子宮筋腫を有する患者に GnRH agonist 療法を試みた場合、骨密度の低下をみることがあるが多くは可逆性であると考えられている。 p19
- 問21：GnRH agonist 療法の際に骨密度の低下を予防する目的で add-back 療法が試みられることがある。add-back 療法には GnRH agonist と estrogen を併用する方法と 3 か月間にわたる GnRH agonist 療法後に GnRH agonist と estrogen を併用する方法とがある。 . p20
- 問22：子宮筋腫に対する薬物療法として、GnRH agonist 療法の他に、GnRH antagonist 療法、androgen 療法、danazol 療法なども試みられている。 p21