Report BAYER MEDICAL DIALOGUE WEB CONFERENCE

2021年 3月30日(火) 開催

〈座長〉木村 正 先生（大阪大学大学院医学系研究科 産科学婦人科学講座 教授）
〈演者〉平池 修 先生（東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科 准教授）

第7回 シリーズ 子宮内膜症アドバンス

子宮内膜症に対する早期介入の意義と現代女性のライフスタイルに合わせた治療

早期からの積極的治療が望まれる月経困難症・子宮内膜症

月経痛をはじめ頭痛、下痢、便秘、全身倦怠感など様々な症状を呈する子宮内膜症は、症状のみで診断することは困難で、病変所見も多彩な疾患である。さらに近年は、産科合併症、卵巣癌、不妊症のほか心血管系疾患などの各種疾患に寄与することが指摘されている。そのため、子宮内膜症へ進展する前の月経困難症の段階でコントロールすることが重要な課題であり、若年女性における早期からの積極的な治療介入が望まれている。

ACOG（米国産科婦人科学会）の「思春期女性における月経困難症・子宮内膜症診断および管理の指針」[1]では、思春期女性の原発性月経困難症に対しホルモン剤などによる経験的治療を推奨している。また、子宮内膜症が思春期における続発性月経困難症の主たる要因である点を言及している。実際、慢性骨盤痛や月経困難症などの症状を有する思春期女性の約2/3は腹腔鏡検査により子宮内膜症と診断され、中等症以上が約1/3を占めていたとの報告もある（図1）[2]。よって、月経困難症の思春期女性においては、器質性疾患を念頭に診療することが重要である。

図1 思春期女性における子宮内膜症の頻度：海外データ[2]

腹腔鏡検査に至った主症状	人数	腹腔鏡検査で子宮内膜症と診断された患者数(%)	rAFS(%)			
			I（微症）	II（軽症）	III（中等症）	IV（重症）
慢性骨盤痛	420	204/420 (49%)	11/77 (14%)	22/77 (29%)	24/77 (31%)	20/77 (26%)
治療抵抗性慢性骨盤痛	314	237/314 (75%)	134/198 (68%)	24/108 (22%)	15/108 (14%)	2/108 (2%)
月経困難症	146	102/146 (70%)	30/74 (41%)	23/74 (31%)	8/74 (11%)	13/74 (18%)
全体	880	543/880 (62%)	175/349 (50%)	69/259 (27%)	47/259 (18%)	35/259 (14%)

対象：PubMedおよびEMBASEのデータベースを用いて「子宮内膜症」「腹腔鏡検査」「若年者」「慢性骨盤痛」というキーワードで関連文献を検索し，該当する15試験の中から抽出した月経困難症を有する若年女性146名
方法：腹腔鏡検査を実施し，目視で子宮内膜症病変の有無を確認することで対象女子の子宮内膜症の保有率を検討した．

Janssen EB, et al.: Hum Reprod Update. 19(5): 570-582, 2013（一部改変）

LEP製剤の投与方法：周期的投与と連続投与

LEP製剤の投与方法は海外において連続投与が主流であるが、国内の「OC・LEPガイドライン（2020年度版）」[3]では、子宮内膜症性疼痛に対し“周期的投与で無効な場合には、長期間連続投与で改善できる可能性がある”として位置づけられている。また、月経痛により生活に支障を感じている日本人女性を対象としたアンケート調査[4]では、約8割が“月1回未満”の月経頻度を希望していたことから、連続投与はQOL維持に重要な意味を持つのではないかと思われる。

LEP製剤を使いこなすためには、それぞれの投与方法のメリット・デメリットを認識し、患者視点での満足度やライフスタイルを考慮した上で、最適な提案をすることが求められるだろう。

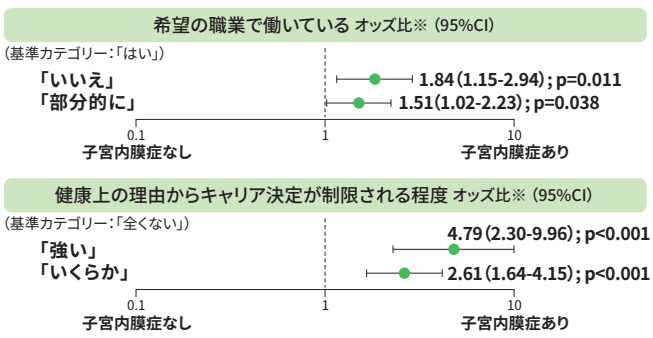
QOLの改善に目を向けた子宮内膜症治療

子宮内膜症で多くみられる下腹部痛や性交渉困難、うつ・不安などは、健康を顕著に損なう代表的な症状として、日常診療で定量的に拾い上げる努力が必要とされており、近年ではSF-36によりQOLを評価した報告も多い。また、労働生産性などの経済的損失も、子宮内膜症に関して考慮すべき課題となっており、子宮内膜症の女性では希望の職業に就けない方、キャリア決定が制限される方の多いことが示唆されている（図2）[5]。子宮内膜症性疼痛は想像以上の苦痛をもたらすものであり、QOLを著しく低下させる要因であることを再認識しておかなくてはならない。

これまでの子宮内膜症治療においては、再発や卵巣癌のリスクが重視される傾向にあった。しかし、今後重要となるのは、“治療によってQOLがどのように改善するのか”という点に目を向けていくことである。そして、患者さんと円滑なコミュニケーションを図り、様々な形で情報提供していくことが求められている。

図2 子宮内膜症と職業人生における各種パラメーターの関連：海外データ[5]

Does endometriosis affect professional life?
A matched case-control study in Switzerland, Germany and Austria



※本試験で検討された予測因子全てと国籍、職業、妊娠数で調整を行った
順序ロジスティック回帰分析
ボンフェローニの修正

対象と方法：多施設症例対照試験として、外科的/組織学的に子宮内膜症と診断された患者505例と、年齢、人種でマッチングさせた子宮内膜症のない対照症例505例よりデータを収集した。症例は、スイス、ドイツ、オーストリアの病院またはクリニックから前向きに組み入れ、質問票を用いて職業人生およびキャリア選択について調査を行った。
主要評価項目：子宮内膜症あるいはその症状とキャリア開発の制限との関連、労働能力との関連
副次評価項目：傷病休暇および生産性損失に対する各症状によるインパクト、子宮内膜症の位置によるインパクト

Sperschneider ML, et al.: BMJ Open. 9(1): e019570, 2019より作図

参考文献
1) Obstet Gynecol. 132(6): e249-e258, 2018
2) Janssen EB, et al.: Hum Reprod Update. 19(5): 570-582, 2013
3) 日本産科婦人科学会・日本女性医学学会 編著：OC・LEPガイドライン2020年度版
4) 山本 茂朋、他、新薬と臨牀 66(4): 388-408, 2017
5) Sperschneider ML, et al.: BMJ Open. 9(1): e019570, 2019

本カンファレンスは、下記のURLより
オンデマンド配信でご視聴いただけます。
➡ go.bayer.com/2we1j

MA-PFM-WHC-JP-0004-20-05
バイエル薬品株式会社