

身体のあらゆる場所にできる「稀少部位」子宮内膜症 ～大網子宮内膜症の症例レポート～

1. 発表者：

- 荒川 知子（東京大学大学院医学系研究科 生殖・発達・加齢医学専攻 博士課程3年
／東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科 病院診療医）
- 甲賀 かをり（東京大学大学院医学系研究科 生殖・発達・加齢医学専攻 産婦人科学講座
／東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科 准教授）
- 石原 聡一郎（東京大学大学院医学系研究科 外科学専攻 臓器病態外科学講座
／東京大学医学部附属病院 大腸・肛門外科 教授）
- 大須賀 穂（東京大学大学院医学系研究科 生殖・発達・加齢医学専攻 産婦人科学講座
／東京大学医学部附属病院 女性外科 教授）

2. 発表のポイント：

- ◆子宮内膜症が大網に嚢胞状に発生した症例（大網子宮内膜症）をはじめて報告しました。
- ◆稀少部位子宮内膜症は稀なうえに病変の生じる臓器によって症状が多岐にわたり、診断に難渋することがしばしばあります。
- ◆子宮内膜症が身体のあらゆる臓器に発生することについて広く認知されることで、今後のより適切な診断や治療の一助となることが期待されます。

3. 発表概要：

東京大学大学院医学系研究科 生殖・発達・加齢医学専攻 博士課程3年の荒川知子大学院生（東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科 病院診療医）と、東京大学医学部附属病院 大腸・肛門外科の石原聡一郎教授らは、同院で診療にあたった大網子宮内膜症という極めて稀な症例について経過・治療内容を報告しました。

子宮内膜症とは、子宮内膜（子宮の内側にある粘膜）に似た組織が子宮の外で増えてしまう病気で、身体のあらゆる場所に発生します。しかし多くは卵巣・ダグラス窩（子宮と直腸の間のくぼみ）・子宮のまわりの靭帯といった女性の生殖器に発生し、今回の大網（胃から垂れ下がり、腸の前面をおおう腹膜）のような臓器に発生することは稀です。このような生殖器以外の場所に発生する子宮内膜症は「稀少部位子宮内膜症」と呼ばれていますが、その稀有さにより診断がつきにくく、結果として治療に難渋することがしばしばあります。

今回の症例では、女性診療科・産科、女性外科、放射線科、消化器内科、大腸・肛門外科など、院内の複数の診療科が綿密な連携を取り、大網に発生した子宮内膜症という極めて稀な疾患を病歴や磁気共鳴画像（MRI）等の所見から診断し、腹腔鏡手術で摘出したところ、良好な経過をもたらすことに成功しました。

本報告を通して、稀少部位子宮内膜症という稀な疾患が多くの医療従事者ならびに国民に認知されることで、今後のより適切な診断や治療の一助となることが期待されます。

4. 発表内容：

子宮内膜症は、子宮内膜類似の組織が子宮の外（卵巣・腹膜・ダグラス窩・子宮靭帯など）に発生する疾患です。生殖年齢の女性の約10%に発生すると推定され、月経痛や不妊症、周

産期合併症、卵巣癌などに関連しています。一方、卵巣・腹膜・ダグラス窩・子宮靱帯以外の臓器（肺、腸管、膀胱、臍など）にも子宮内膜症病変が生じることがあり、これを稀少部位子宮内膜症と呼称します。日本では子宮内膜症患者全体の0.5%程度を占めると報告されていますが、疾患自体が稀なうえに病変の生じる臓器によって症状が多岐にわたり、患者さんも産婦人科以外の診療科を受診することが多いなどの理由から、診断に難渋することがしばしばあります。

今回荒川医師らのグループは、大網に発生した稀少部位子宮内膜症の症例を報告しました。患者さんは37歳で、5年前に腹腔鏡下子宮内膜症性卵巣嚢胞摘出術を受けた既往がありました。月経時の強い下腹部痛を主訴に東京大学医学部附属病院女性診療科・産科を受診し、コンピュータ断層撮影（CT）と磁気共鳴画像検査（MRI）で下腹部に直径約4 cmの嚢胞性病変が見つかりました（図）。病歴と画像所見から子宮内膜症が疑われました。発生部位としては腸間膜などの生殖器以外の臓器が疑われたため、大腸・肛門外科で精査のうえ、腹腔鏡補助下腫瘍切除術が行われました。腫瘍は大網の下部に存在しており、大網切除術が行われました。子宮・両側卵巣は肉眼的に正常でした。病理診断では、大網に発生した子宮内膜症性嚢胞であり、悪性所見は認められませんでした。術後の経過は良好で、術後22か月間再発なく経過しています。

稀少部位子宮内膜症は、肺、腸管、膀胱、臍以外にも、肝臓・腎臓・そけい・筋肉・神経・胸膜・リンパ節・男性の膀胱など、身体のあらゆる臓器に発生することがわかっています。今回荒川医師らのグループは、これまで報告のなかった大網に嚢胞状に発生した子宮内膜症の診療を経験しました。本報告を通して、稀少部位子宮内膜症という稀な疾患が、多くの医療従事者ならびに国民に認知されることで、今後のより適切な診断や治療の一助となることが期待されます。

なお、今回の症例では、卵巣子宮内膜症の手術既往があり、今回の大網病変の発生との関連が示唆されています。しかし今回のように本症手術後に大網に嚢胞性病変が発生した症例はこれまでに報告はなく、なぜ本症例でそのようなことが起きたのかについては、分子生物学的な手法を用いて解明していきたいと考えています。

5. 発表雑誌：

雑誌名：「*The New England Journal of Medicine*」（オンライン版）

論文タイトル：Omental Endometriosis

著者：Tomoko Arakawa*、Soichiro Ishihara

DOI 番号：10.1056/NEJMicm2027936

6. 問い合わせ先：

<研究内容に関するお問い合わせ先>

東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科

大学院生 荒川 知子（あらかわ ともこ）

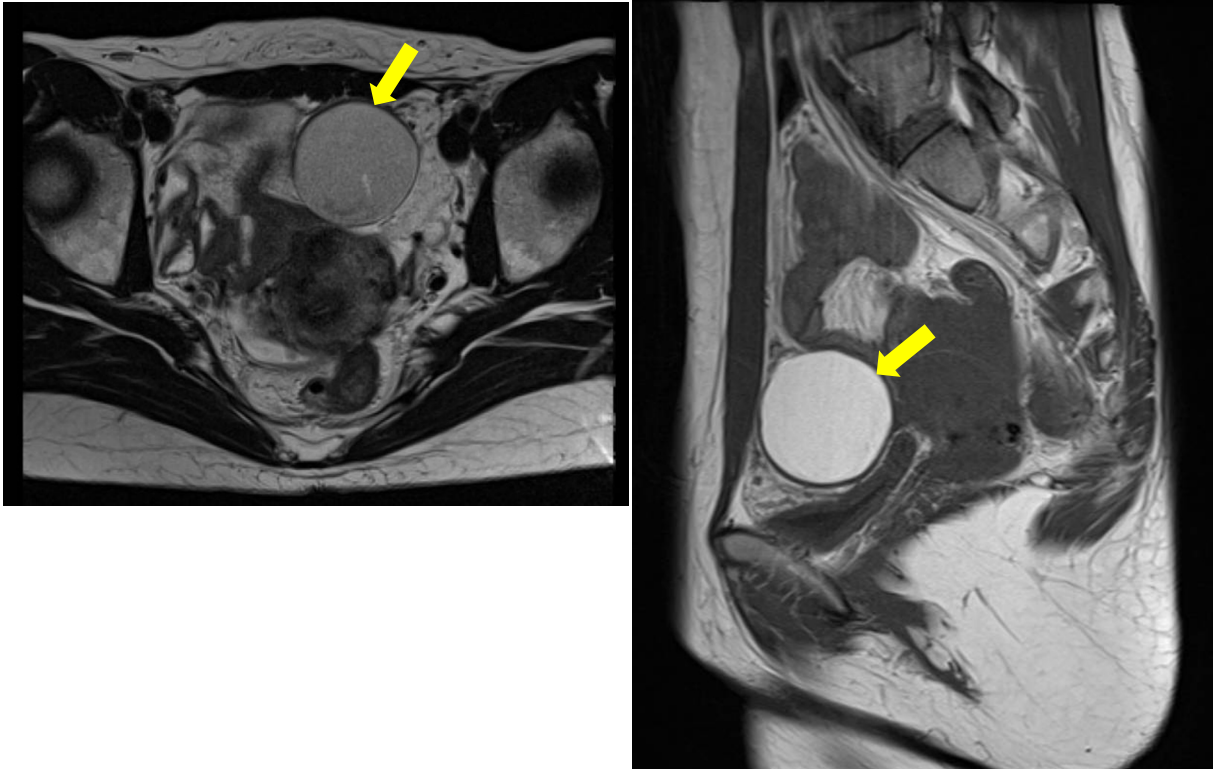
<広報担当者連絡先>

東京大学医学部附属病院 パブリック・リレーションセンター

担当：渡部、小岩井

TEL：03-5800-9188（直通） E-mail：pr@adm.h.u-tokyo.ac.jp

7. 添付資料



図：大網子宮内膜症の磁気共鳴画像検査（MRI）画像
左：MRI、T2 冠状断像（身体の正面から見た断層像）
右：MRI、T1 矢状断像（身体の横から見た断層像）
※矢印の位置が嚢胞性病変の部分