



内科にかかる婦人科疾患

産婦人科部長

小林 浩一

1. CTやMRIで偶然見つかる婦人科疾患

なぜ婦人科疾患は「偶然」見つかるのかという理由については、いくつか挙げられると思います。まず、女性骨盤は<ゆとり>のスペースであるということです。言うまでもなく3kgの子供が入っても普通に生活できるわけですから、かなり大きな腫瘍があっても生活上に支障を来しません。また、女性はしばしば加齢と共に下腹部が出て来ますので、腫瘍として自覚せず「ちょっと太ったかな」で終わってしまいます。さらに女性は、月経という、痛む現象を経験していたり、また分娩という、さらに痛い現象もあり、下腹部の痛みに強い、と言う側面もあると思います。そんなわけで、婦人科疾患があまり痛みを伴わずに大きくなり、CTやMRIによって偶然見つかることになるのです。

その代表が子宮筋腫です。これは、子宮にできる線維腫で産婦人科診療の中で最もありふれた良性疾患とあってよく、40代女性の3人にひとりくらいは子宮筋腫をもっていると言われていています。主な症状は、過多月経とそれに伴う貧血、腫瘍感・圧迫感、頻尿などです。子宮筋腫は、女性が閉経してしまうともうそれ以上大きくなり、多くは萎縮して小さくなってきます。また、過多月経などの症状もなくなるわけですから、子宮筋腫は、いわば閉経まで手術しなすんでしまえば、「逃げ切り勝ち」になるわけです。ただし、ごくまれに子宮肉腫という悪性のものがあります。これは子宮の悪性腫瘍のうち0.3%というまれなもので、45~70歳に好発し、予後の悪いものです。子宮肉腫を疑う所見としては腫瘍の急速な増大、MRI T1強調画像で出血凝固壊死を反映する高信号域の存在、腫瘍の辺縁不明瞭から判定される腫瘍の浸潤傾向、およびLDHの上昇、が重要であるとされています。

卵巣腫瘍は、種類が豊富で良・悪性の診断がしばしば難しい上に、境界悪性も存在します。また良性でもねじれると卵巣腫瘍の茎捻転という状態となり急性の痛みを生じます。ここでお願いしておきたいのは、嚢胞性腫瘍でも経腹的に穿刺するのは禁忌ということです。腫瘍が悪性であった場合、穿刺によってstageを変化させてしまう可能性があります。

