

子宮内膜症のがん化

貯留血の鉄イオン関与



産婦人科医

今井篤志さん

松波総合病院
腫瘍内分泌センター長
(羽島郡笠松町田代)



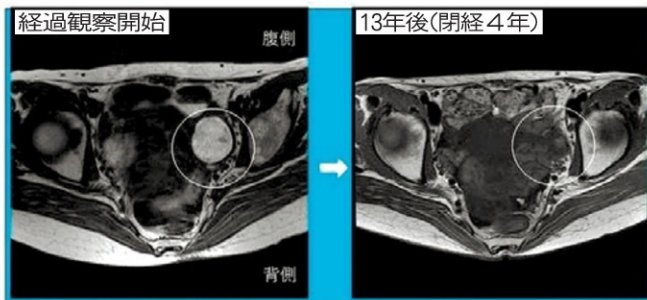
最近、特に若い女性を中心に増加傾向にある疾患の一つに子宮内膜症があります。月経がある女性の10〜15%が子宮内膜症に悩んでいるといわれています。本来、子宮の内側の壁を覆っている子宮内膜は月経時に体外に排出されますが、子宮の内腔以外の部位(卵巣や腹膜など)で子宮内膜組織が生着し、発育を続ける病気が子宮内膜症です(2015年10月19日付本欄参照)。20〜30代に発症することが多く、月経困難症や不妊症を契機に診断されます。月経のたびに進行し、40〜50代になると1%弱の頻度でがん化することが明らかになっています。今回は子宮内膜症のがん化について考えてみましょう。

卵巣や腹膜に発生した子宮内膜症は月経の都度、月経血が徐々に貯留し褐色血液の嚢胞(子宮内膜症性嚢胞)となります。赤血球に含まれるヘモグロビンには、身体中に酸素を運ぶ役割があります。ヘモグロビンは、鉄とタンパク質が結合したのですが、鉄原子に酸素が結合し、血液を通して各組織へ運搬されます。貯留した子宮内膜症性嚢胞では、鉄イオンは結合した酸素による酸化ストレスが長期間持続し内膜症細胞の遺伝子変異をもたらします。がん細胞は正常な細胞の遺伝子が変異したり傷ついたりすると発生します。ヘモグロビン結合の鉄イオンの持続的な酸化刺激が子宮内膜症性嚢胞がん化の引き金になるわけです。

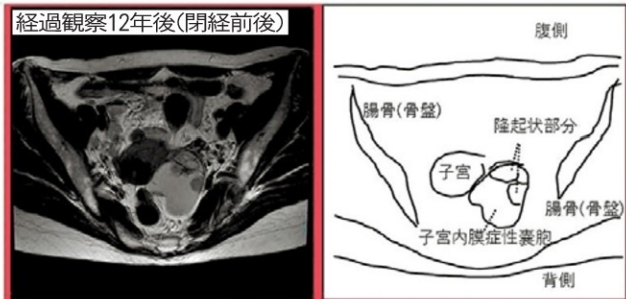
子宮内膜症性嚢胞はいつたん発生すると定期的な検診が重要です。月経のたびに嚢腫

は大きくなり、月経時以外の腹痛、性交痛や腰痛などを伴うようになると、薬物療法あるいは手術療法が必要になってきます。しかし閉経を迎えると病状の進行は衰え、子宮内膜症性嚢胞の自然消失も珍しくありません。図の症例A。子宮内膜症の多くはこの転帰をたどります。しかし、悪性転化した子宮

内膜症性嚢胞に生じるがん化を疑う画像上のサインは、薬物療法を行っていたにもかかわらず、嚢腫のサイズ増大あるいは変形、嚢腫壁に隆起状部分が出現、嚢腫内容の性状が変化(がん細胞からの分泌物のため)、などです。図の症例B。嚢腫の大きさが10センチ以上の場合ではがんの合併率が高くなることから、特に40歳以上で嚢腫サイズが10センチ以上、あるいは嚢腫の急速な増大を認める症例では、MRIでの精密検査が必要です。



症例A



症例B

閉経後に自然消失した子宮内膜症性嚢胞(症例A)と、がん化した例(症例B)の画像

子宮内膜症性嚢胞に発生した卵巣がんの7割は明細胞がん、3割が類内膜がんやその他の組織型です。予後不良といわれている明細胞がんでも早期発見例(臨床進行期Ⅰ期、Ⅱ期)の5年生存率は70%以上期待できます。20代に発症すると閉経までは30年以上となりませんが、月経痛の管理のみならず、がん化の早期発見のためには信頼関係が築けた主治医に3〜6カ月ごとの定期的なフォローを委ねましょう。