

〔一般演題／異所性 2〕

右鼠径部腫瘍から子宮内膜症・子宮腺筋症を確認した1例

1) 日本赤十字社前橋赤十字病院産婦人科

2) 同・病理部

田口 千香¹⁾, 大澤 稔¹⁾, 鈴木 大輔¹⁾, 塚越 規子¹⁾
沖野 桂衣¹⁾, 荻野 美里¹⁾, 曾田 雅之¹⁾, 山田 清彦¹⁾, 伊藤 秀明²⁾

要 約

わが国における子宮内膜症受療患者数は約12万人と推定され、10～60歳の女性における受療率は人口10万対298人であることが明らかとなっている〔1〕。鼠径管内の子宮内膜症・子宮腺筋症は稀であり、鼠径ヘルニアとの鑑別が困難であることも多い。今回、鼠径管内に生じた子宮内膜症・子宮腺筋症の症例を経験したので報告する。

症例は42歳、未経妊未経産。2年前より右鼠径部の反復する有痛性腫瘍を自覚。人間ドックにてCA125のごく軽度の上昇も指摘され、右鼠径部腫瘍精査目的に当科紹介受診となった。月経時に腫瘍は腫大するとの訴えあり、経腹超音波上も月経時に右鼠径部に4×2cm大の棍棒状の嚢胞性病変を認めた。MRIでも鼠径管に連続する病変を認め、右鼠径管内膜症を診断し、腰椎麻酔下右鼠径部腫瘍摘出術施行した。病理診断は鼠径管内の子宮内膜症・子宮腺筋症であり、現在まで再発は認めていない。

われわれは、子宮腺筋症は①子宮前壁、②子宮底部、③子宮後壁、④円靭帯、⑤卵巣固有靭帯、⑥子宮内膜の6ヵ所に分類されると仮説を提唱しており、今回のような鼠径管の子宮内膜症は、円靭帯に生じた子宮腺筋症であると考えられる。よって、治療としては病巣を切除することが必要であり、実際有効であったと考えられる。

緒 言

子宮内膜症は年々遭遇する機会が増加している疾患ではあるが、鼠径部に発症するものは

0.8%、中でも鼠径管内の内膜症はさらに稀である。今回われわれは、右鼠径部の反復性・有痛性腫瘍から鼠径管内子宮内膜症と診断された症例を経験したので報告する。

症 例

症 例：42歳、未経妊未経産。

主 訴：右鼠径部の有痛性腫瘍。

既往歴：子宮筋腫（未治療）、乳腺症。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：2年前より右鼠径部に反復する、有痛性の腫瘍を自覚していたが、受診はせず経過観察していた。しかし、その後も月経の時期に一致して大きくなり、痛みの改善も認めなかった。人間ドック時にCA125のごく軽度の上昇（35.9基準値<35.0）を指摘され、右鼠径部腫瘍精査目的に当科紹介受診となった。

初診時現症：受診時、月経11日目であったが、右鼠径部に約2cm大の弾性硬の腫瘍を認めた。経腹超音波では、子宮後壁に4×3cmの筋腫を認めた。

臨床検査所見：CA125 35.9とごくわずかな上昇のみで、その他は明らかな異常所見なし。

月経時の経腹エコー：右鼠径部に42×27mmの棍棒状の嚢胞性病変を認めた。

月経時の単純MRI：T1 low, T2 lowで脂肪抑制されない、境界明瞭の鼠径管に連続性のある領域を認めた。

手術所見：腰椎麻酔下で右鼠径部腫瘍摘出術施行した。右鼠径部の皮膚を切開すると、筋膜下に腫脹した鼠径管を認めた。鼠径管をできるだけ



写真1 術中所見

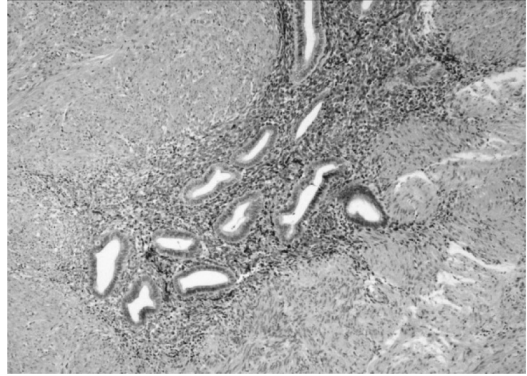


写真3 病理組織写真

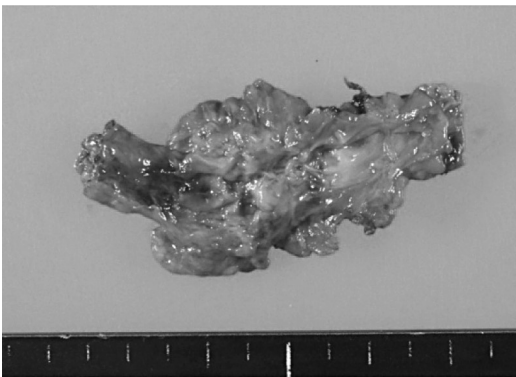


写真2 摘出物

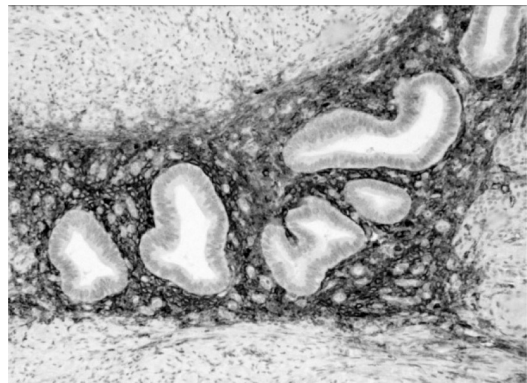


写真4 病理組織写真 (CD10染色陽性)

中枢側より切断した (写真1)。

病理組織学的所見：Endometriosis. 間質には子宮内膜間質を伴った子宮内膜腺が混在し，陳旧性出血のヘモジデロシスが認められた．CD10による免疫染色で染色され，内膜間質の存在が証明された (写真2～4)．

術後経過：術後経過は良好で，術後3日目に退院．今現在までに再発は認めていない．

考 察

異所性子宮内膜症のなかで，鼠径部は0.8%と稀である [2]．さらに鼠径管内に発症したものは，鼠径部発症の内膜症の約10%にすぎない [3]．しかし，鼠径管内内膜症は広義の子宮腺筋症，すなわち円靭帯に生じた子宮腺筋症と理解すれば，けっして珍しいものではないと考えられる．

われわれは，子宮腺筋症の発生部位について，以下のような仮説を提唱している [4] (図1)．

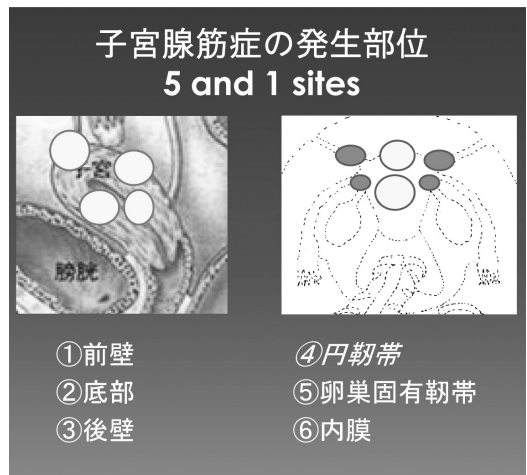


図1 子宮腺筋症の発生部位の分類

当院では腹腔鏡下での子宮腺筋症核出術を50例以上施行してきたが，その結果から，腺筋症の発生様式はびまん性ではなく，①前壁，②底部，③後壁，④円靭帯，⑤卵巣固有靭帯，⑥内

膜の6ヵ所に分類できると考えている。この分類を用いることにより、子宮腺筋症の手術治療としては、子宮全摘術ではなく核出術が充分可能と考えられる。

以上の分類を用いると、今回の症例は円靭帯に発症した腺筋症であると考えられる。自験例の子宮筋層内腺筋症の組織においては、チョコレート嚢胞をはじめとする異所性の内膜症に比較して、子宮内膜間質が多いことが確認されている。今回の病理結果においては、異所性にもかかわらず子宮内膜間質が多く認められるため、子宮腺筋症として矛盾がない所見と考えられた。

結 語

今回のような鼠径部の内膜症は鼠径ヘルニアとの鑑別が重要であり、月経周期との関連につ

いての問診が必要である。そして、鼠径部子宮内膜症が疑われるときは、子宮腺筋症・子宮内膜症の治療と同様にその病巣部分を切除することが有効であることが示唆された。

文 献

- [1] 武谷雄二ほか. 厚生省心身障害研究「リプロダクティブヘルスからみた子宮内膜症の実態と対策に関する研究」. 平成9年度研究報告書 1998; 1-47
- [2] 岩佐朋美ほか. 鼠径部子宮内膜症の2例. 日産婦東京会誌 2008; 57: 329-333
- [3] 嶋田彩子ほか. 鼠径部の腫脹と疼痛を繰り返した異所性子宮内膜症の一例. 産婦治療 2008; 96: 332-336
- [4] 山田清彦ほか. 子宮腺筋症の局在様式と、腹腔鏡下手術による腺筋症核出術. 日産婦内視鏡会誌 2009; 25: 118