

子宮内膜ポリープによる不妊症

Point

- ① 子宮内膜ポリープとは、子宮内腔にできる良性のポリープです。
- ② 子宮内膜ポリープがあると「不正子宮出血」、「過多月経」、「過長月経」などがみられますが、無症状の場合もあります。
- ③ 子宮内膜ポリープは、受精卵の着床を妨げて不妊症の原因になることがあります。
- ④ 不妊症の人の子宮内膜ポリープは、除去により妊娠率、着床率、生児獲得率(*1)を向上する可能性が高いと考えられます¹⁾。しかし、すべてに治療が必要なわけではなく、経過観察する場合があります。
- ⑤ 治療には薬物療法と手術療法があります。確実にポリープを除去するためには、子宮鏡下手術(*2)が勧められます。

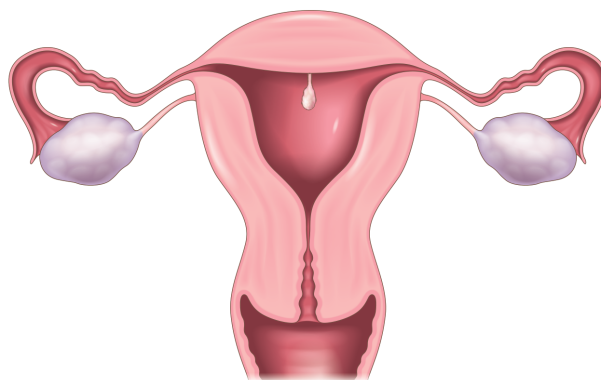
子宮内膜ポリープとは？

子宮内膜ポリープは、子宮内膜が過度に厚くなったり、細胞が増殖することで、子宮内腔に突出してできる良性の腫瘍です。女性ホルモンであるエストロゲンが多く分泌される「エストロゲン作用依存性」などが原因とされています。

月経時期以外に子宮から出血が起こる「不正子宮出血」、1回の経血量が多い(150ml以上)「過多月経」、月経日数が通常より長い(8日以上)「過長月経」など、さまざまな症状を示すこともあれば、無症状の場合もあります。子宮内膜ポリープが一定の大きさになると受精卵の着床を阻害するため、不妊症の原因となることがあります。

子宮内膜ポリープは、一般女性の約10%に存在していると推定されます²⁾。不妊症の人の人では、ポリープの発現率は約24%³⁾といわれています。

超音波検査で子宮内膜ポリープが疑われた場合は、ソノヒステログラフィー(*3)や子宮鏡検査(*4)で直接観察して診断します。



図：子宮内膜ポリープの例

子宮内膜ポリープの治療

すべての子宮内膜ポリープに治療が必要なわけではなく、経過観察する場合がありますが、ポリープを除去することで妊娠率、着床率、生児獲得率が向上する可能性が高いと考えられます¹⁾。妊娠率が向上する理由として、以下がなくなるためと考えられています。

- 不正子宮出血
- 子宮内膜の炎症性変化(* 5)
- 子宮内腔への精子輸送障害(* 6)
- 着床障害(* 7)

治療方法には、低用量ピルまたは中用量ピルを数か月内服する薬物療法と、子宮内腔をすべて搔爬(掻爬)する子宮内容除去術と子宮鏡下手術があります。

子宮鏡下手術はポリープを除去することができる確率が高く、安全で確実な方法であり、再発や症状の再燃を防ぐこともできる治療法として勧められます⁴⁾。

用語解説

* 1: 生児獲得率

妊娠が継続して子どもが生まれる確率。

* 2: 子宮鏡下手術

子宮鏡と呼ばれる細い内視鏡(スコープ)を膣から子宮内に挿入し、モニターで観察しながらポリープなどを切除する手術。

* 3: ソノヒステログラフィー

子宮腔内に生理食塩水を注入して子宮内腔を広げ、経腔超音波検査で子宮内膜の異常を調べる方法。

* 4: 子宮鏡検査

子宮鏡と呼ばれる細い内視鏡(スコープ)を膣から子宮内に挿入し、モニターで確認しながら子宮内を観察する検査。

* 5: 子宮内膜の炎症性変化

子宮内膜が損傷を受け、防御反応として起こる変化が起きている状態。

* 6: 子宮内腔への精子輸送障害

通常、精子は子宮頸管から分泌される粘液により子宮腔内に入りやすくなるが、なんらかの影響で精子が通過しづらくなる状態。

* 7: 着床障害

良好な受精卵(胚)を、子宮内に繰り返し移植しても妊娠に至らない状態。

【参考文献】

- 1) Lieng M, et al.: Treatment of endometrial polyps: a systemic review. Acta Obstet Gynecol Scand. 89: 992-1002, 2010.
- 2) Clark TJ, et al.: A randomised controlled trial of outpatient versus inpatient polyp treatment (OPT) for abnormal uterine bleeding. Health Technol Assess. 19(61), 2015.
- 3) Varasteh NN, et al.: Pregnancy rates after hysteroscopic polypectomy and myomectomy in infertile women. Obstet Gynecol. 94: 168-171, 1999.
- 4) Preutthipan S, et al.: Hysteroscopic polypectomy in 240 premenopausal and postmenopausal women. Fertil Steril. 83: 705-709, 2005.