

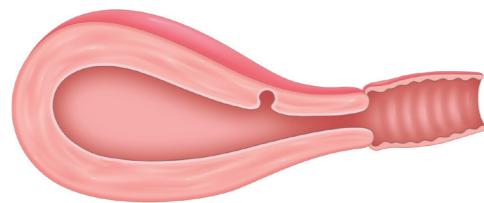
帝王切開癒痕部症候群の人の不妊症

Point

- ①「帝王切開癒痕部症候群」とは、帝王切開の術後、縫合部位になんらかの不都合が生じる状態のことです。
- ②月経の異常や不正性器出血、月経痛などの痛みなどのほか、不妊症となる可能性もあります。
- ③妊娠を希望する場合、手術が有効なことがあると考えられています。手術にはさまざまな方法があり、患者さんの状態により最適な方法を選択します。

帝王切開癒痕部症候群とは？

帝王切開術では、子宮の下部を横に切開して赤ちゃんを取り出す「子宮体下部横切開」という方法が一般的ですが、縫い合わせた部位に、術後しばらくしてさまざまな不都合が生じる状態を「帝王切開癒痕部症候群」といいます。妊娠年齢の高齢化などの社会的背景により、帝王切開による分娩は世界の多くの地域で増加傾向にあります¹⁾。帝王切開術の増加にともない、帝王切開癒痕部症候群も増加しています。



図：帝王切開術後に子宮に生じた癒痕部

帝王切開癒痕部症候群の症状

切開した部位がなんらかの理由で正常に治癒しないと、その部分の筋層が薄くなってしまいます。筋層の薄いところに新しく新生血管(*1)が作られると、出血が起こり、血液の溜まりができることで、以下のような症状が起こります。

- 月経の出血が8日以上続く「過長月経」が起こる。
- 月経以外に性器からの出血が見られる「不正性器出血」が起こる。
- 切開によって筋層の連続性がなくなって子宮収縮がうまくいかず、月経痛や性交時痛を引き起こすことがある。
- 出血でできた血液の溜まりが精子の進入を妨げたり、溜まった血液が子宮体部(*2)に流入して着床(*3)を妨げ、不妊症の原因となる。

また、筋層が薄い場合、次回の妊娠の際に子宮破裂につながるリスクがあります²⁾。

帝王切開癒痕部症候群になりやすい人とは？

帝王切開癒痕部症候群になりやすい人については、さまざまな研究が行われています。現時点では、次のような場合にリスクが高くなると考えられています³⁾。

- 妊娠糖尿病にかかっていた人
- 帝王切開術を2回以上受けた人
- BMIが高い人
- 長時間の陣痛後、緊急の帝王切開術で出産した人

また、帝王切開術により出産した後に以下の症状がみられる場合は、早めに産婦人科を受診することが大切です。

- 経血量が増えた
- 月経期間が長くなった
- 不正性器出血が見られる
- 次の妊娠を希望してもなかなか妊娠しない など

帝王切開癒痕部症候群の診断と治療

帝王切開癒痕部症候群の診断には、経腔超音波検査、MRI検査、子宮鏡検査が行われます。帝王切開癒痕部症候群の治療法はいくつかあり、妊娠の希望の有無などを含め、患者さんの状態によって治療法を選択します。

■妊娠を希望する場合

手術療法が有効である可能性が高いと考えられています⁴⁾。

手術療法には、子宮鏡(*4)で子宮の内側から癒痕組織を切除し、新生血管を焼灼する方法、腹腔鏡(*5)や開腹手術によって子宮の外側から癒痕部を切除し、子宮を縫い直す方法、膣の方から癒痕部を切除し、子宮を縫い直す方法などがあります。

どの方法が最もよいかは明確にわかりません。子宮鏡を用いた方法が、子宮の厚みや出血の溜まりの改善に有効とする報告があります⁵⁾。また、子宮筋層がかなり薄くなっている場合は妊娠時の子宮破裂のリスクが高いため、腹腔鏡または開腹手術で子宮を縫い直すことが有効とする考えもあります。

患者さんの状態に適した手術療法を選択することで、術後の症状を改善したり、次の妊娠において良好な結果が得られることが多いようです。

■妊娠を希望しない場合

ホルモン剤の服用により症状が改善することがあります。

用語解説

*1:新生血管

傷が治る過程で、新たに作られる細かい血管。

*2:子宮体部

子宮は、膣とつながる入り口部分の「子宮頸部」と、子宮の奥にある袋状の「子宮体部」から成る。子宮体部は月経が起きたり、妊娠が成立して胎児が育つ場所。子宮頸部には赤ちゃんが出ないように支える役割がある。

*3:着床

子宮の中に入った受精卵(胚)が子宮内膜に着床して、胎盤を形成する過程のこと。妊娠成立の第一段階。

*4:子宮鏡

膣から子宮に挿入し、子宮内の観察や病変の切除などを行うための器具。腹部に傷ができない。

*5:腹腔鏡

腹部に数か所つけた1 cm程度の穴に挿入し、お腹の中の状態を見ながら手術を行うための器具。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省：平成29年度（2017）人口動態統計（確定数）。2018.
- 2) Bhagavath B, et al.: Optimal management of symptomatic cesarean scar defects. Fertil Steril. 110(3): 417-418, 2018. PMID 30098693
- 3) ntliia-Langsjö RM, et al.: Cesarean scar defect: a prospective study on risk factors. Am J Obstet Gynecol. 219(5): 458.e1-458.e8, 2018. PMID 30240650
- 4) Tsuji S, et al.: Management of secondary infertility following cesarean section: Report from the Subcommittee of the Reproductive Endocrinology Committee of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology. J Obstet Gynaecol Res. 41(9): 1305-1312, 2015. PMID 26096819
- 5) Tsuji S, et al.: Impact of hysteroscopic surgery for isthmocele associated with cesarean scar syndrome. J Obstet Gynaecol Res. 44(1): 43-48, 2018. PMID 28892298