



チョコレートのう腫

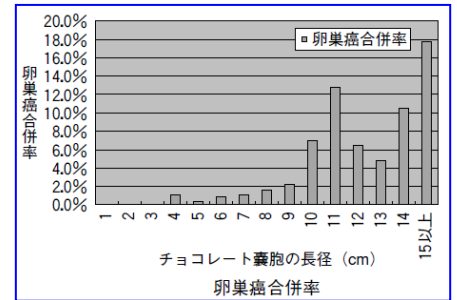


不妊症と内膜症性のう腫治療戦略

診察で「チョコレートのう腫があります」と言われた場合、それは治療をする必要が有るのか、またどのような治療法があるのかまとめてみました。

1) そもそもチョコレートのう腫は治療すべきか

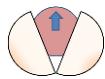
日本産科婦人科学会、ヨーロッパが中心の ESHRE という学会でも **4 cm 以上** の場合は手術を推奨されています。診察でチョコレートのう腫と判断しても本当にそうとは限りません。右の図の通りサイズが大きくなると卵巢癌の可能性が上がります。年齢の要素もあり、40歳以下であれば1%前後となりますが、大きければ手術を勧めます。



小畑孝四郎ほか, 日本臨床2004

2) どのような治療法があるのか

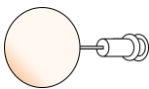
卵巢を温存(残す)治療方法としては以下の方法があります。



◇う腫摘出：卵巢から「のう腫」という袋を取り出す手術です。現在多くは開腹ではなく腹腔鏡でお腹に数か所の穴をあけて摘出します。

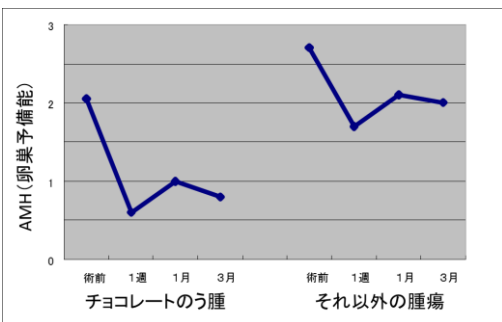


◇う腫壁焼灼：のう腫を取り出すのではなく、卵巢に着けたまま、のう腫の壁を焦がしてしまう方法です。これも腹腔鏡で治療します。



◇アルコール固定術：卵巢に針を刺し、内容液を吸出し100%アルコールで数分間満たしてのう腫壁を破壊してしまう方法です。残念ながら他の方法に比べて再発率が高いのですが経腔超音波ガイドに行くと日帰りが可能になります。

3) 手術を受けると卵巢機能(卵巢予備能)が落ちるのか



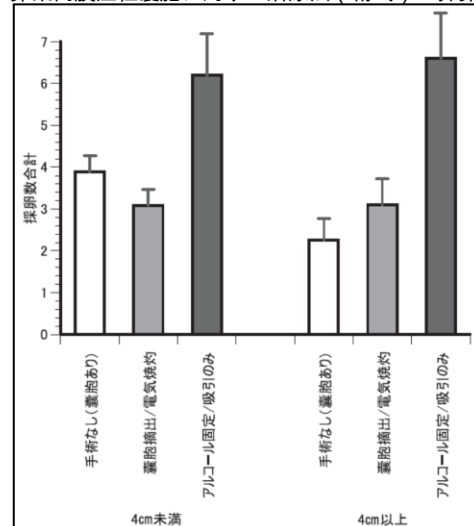
卵巢を残すようにのう種を摘出してても卵巢はダメージを受けます。奇形腫などの他の卵巢腫瘍に比べてチョコレートのう腫の場合、摘出後により大きなダメージがあり、特に両側性の場合、できるだけ残そうとしてもダメージを受ける可能性があります。

(Chang ら 2010)

右の図はチョコレートのう腫の手術後に体外受精を行った時の採卵数をのう腫の治療法別に調べたものですが、アルコール固定のほうが採卵数が多いことによりダメージが少ない方法であるといえます。しかしながら、のう腫の壁を取り出していないので本当に良性の腫瘍だったのかを証明することができません。診断するためにはちょっとでものう腫壁を取り出す必要が有るのです。(日産婦 生殖・内分泌委員会)

以上よりチョコレートのう腫治療ガイドラインを作りました。

卵巢内膜症性嚢胞に対する治療法(術式)と採卵数との解析



当院のチョコレート嚢腫治療ガイドライン 2013.1

チョコレート嚢腫の大きさから治療法を考えます。

1) 6cm 以上 : 手術を推奨します。

のう腫摘出 > 焼灼術 > アルコール固定術

のう腫径が増えるにつれ悪性の頻度が上昇すること、また、6cm以上で嚢腫破裂の頻度が高くなることより手術療法を推奨します。可能な限り病理学的診断が薦められるためののう腫摘出が第一選択となります。基本的な悪性の否定のため、造影MRI検査、腫瘍マーカー（CA125、CA19-9、CEA）という血液検査で評価します。

2) 4-6cm でタイミング法、人工授精などの治療中の場合： 妊娠を優先します。

経過観察 > 手術療法

妊娠は内膜症の改善にもつながるため、不妊治療を優先させるべきと考えます。当然超音波検査でのう腫の状態を調べ、腫瘍マーカーの評価により悪性を否定します。

また、子宮卵管造影検査により内膜症による卵管周囲癒着の有無、程度を評価し、タイミング、人工授精治療周期を考えます。

体外受精に Step Up する時点で診断学的腹腔鏡の意味合いも含めてのう腫摘出・焼灼をするのか、採卵のためにアルコール固定術を行うか検討します。

3) 4-6cm の体外受精を検討している場合： 採卵への影響を考え治療法を決定します。

アルコール固定 > 経過観察 = のう腫摘出・焼灼術

日産婦の検討によりのおう腫径にかかわらず内容吸引・アルコール固定がその他の治療法よりも採卵数が多かったこと、のう腫摘出・焼灼を行っても採卵数が改善しないし、卵巢予備能が低下することより採卵前の治療法としてはアルコール固定を推奨します。

A) 両側にチョコレート嚢腫がある場合、すでに卵巢手術を受けたことがある場合

: のう腫摘出・焼灼術により卵巢予備能の低下が危惧されます。

アルコール固定 ← 焼灼術 ← のう腫摘出

両側ののう腫摘出・焼灼術を行うことにより更なる卵巢予備能の低下が報告されています。またすでに手術既往がある場合も更なる卵巢予備能の低下が予想されるため疼痛などの症状があったり、病理検査により悪性を否定する場合を除き積極的な嚢腫摘出・焼灼は避けるべきです。現時点では焼灼術の予備能に対する優位性は証明されていませんが、手術の侵襲性から焼灼術を検討してもいいかと思われます。

B) 症状がある場合： 選択する治療が症状改善に役立つか検討します。

卵巢の腫大による骨盤内圧痛、腰痛 月経困難に対して治療が有効か検討します。

ぜひ現在の状態について確認したい、どうすればいいか判断したい、とお考えの方はお気軽にご相談ください。