

乳癌術後 GnRHa長期投与中に増大をみた子宮筋腫の1例

佐野病院 切らない筋腫治療センター 井上 滋夫

要約

閉経後に増大する子宮筋腫が時に経験されるが、多くは変性・壊死による液体貯留や壊死組織の膨化による増大であり、低エストロゲン状態で明確な細胞増殖が確認される例はほとんどない。

乳癌術後治療としてGnRHa・タモキシフェンを投与中に子宮筋腫が増大、タモキシフェンをアロマターゼ阻害剤に変更し無月経が続いたが子宮筋腫がさらに増大した閉経前の1例を経験した。

ER陽性であったため、タモキシフェンが関与した可能性は否定できないが、タモキシフェン投与中止後2年間の低エストロゲン環境でも増大し続けたことから、ホルモンレセプターを介さない増殖因子により増大した「ホルモン非依存性子宮筋腫」と考えた。

症例は37歳、未経妊。32歳時、不妊を主訴に受診し3cmの筋層内筋腫を指摘された。33歳時、乳癌のため右乳房切除。妊孕能温存を目的に腹腔鏡下に左卵巣を摘出凍結保存。放射線照射と抗癌剤治療後、ゾラデックス・タモキシフェンによる内分泌療法が開始された。

35歳時、無月経が続いたが筋腫が増大し、挙児希望のため演者の施設を受診した。MRIで、子宮内膜は萎縮していたが子宮腔に隆起する4.6cmの筋層内筋腫を認め、乳癌治療が終了すれば筋腫が増大し妊孕能を損なうと予測、内視鏡下摘出を勧めた。タモキシフェンをアロマターゼ阻害剤に変更することを勧め、エキセメスタンに変更された。

35歳 初診時 MRI

子宮体部前壁に
4.6x4.6x4.6cmの
筋層内筋腫
子宮内膜は萎縮

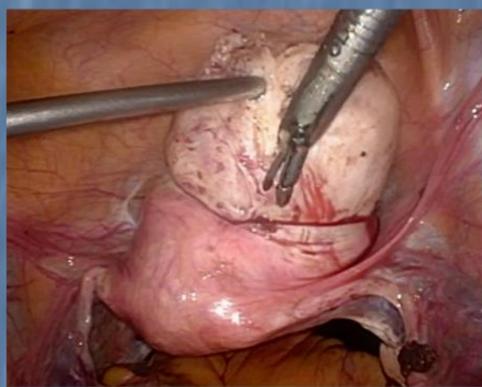


37歳 ゾラデックス エキセメスタン 投与中 MRI

筋層内筋腫は
6.6x6.6x6.3cmに増大

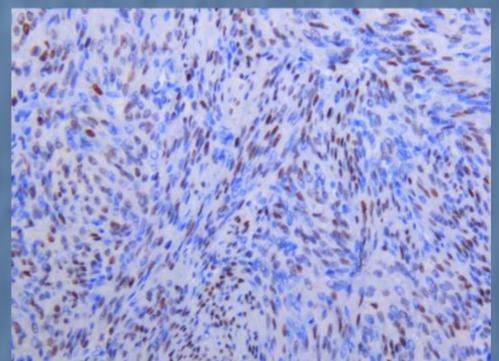
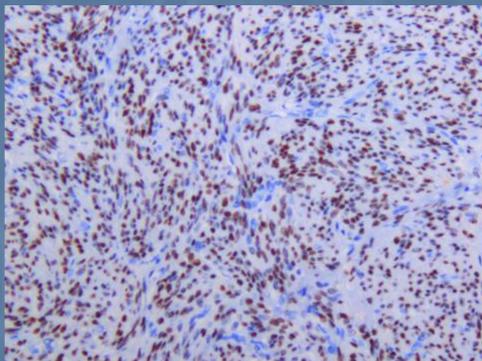


37歳時、乳癌内分泌治療終了直前に腹腔鏡下筋腫摘出術を施行。112gの筋層内筋腫を摘出。



病理組織診断 ER染色(左) PR染色(右)

平滑筋線維束の相交錯する渦巻状増生より成るleiomyoma。異型性および核分裂像はほとんど見られず変性所見に乏しく悪性所見はない。ER染色、PR染色は約80~90%の腫瘍細胞核に陽性を示した。



術後2か月(ゾラデックス終了後3か月)で月経再開、術後3か月で体外受精に向け採卵を開始した。

考察 結論

タモキシフェンは子宮内膜にエストロゲン作用を示すことが知られているが、子宮筋腫治療としての試みでは縮小例があったとされる一方で、閉経後投与中に増大した筋腫の報告例も少なくなく、子宮筋腫への作用は明確ではない。演者の施設は2010年より子宮筋腫内視鏡手術に特化し、2300例以上の子宮筋腫症例にGnRHaによる術前偽閉経療法を行ってきたが、GnRHa投与中に縮小しなかった例は、強度の変性または石灰化例、増大した例は結果的には脂肪平滑筋腫または平滑筋肉腫であり、いずれもごく少数であった。以上の検討より、本例は低エストロゲン環境でも増大し続けた「ホルモン非依存性子宮筋腫」と考えた。

開示すべき利益相反状態はありません。