

P1-25-5 ジェノゲスト投与中の不正出血に対するバゼドキシフェン併用投与の効果

御茶ノ水・浜田病院¹, 東京大², 聖路加国際病院女性総合診療科³, 帝京大⁴
 合阪幸三¹, 平池春子¹, 兵藤博恵¹, 生月弓子¹, 秋山純子¹, 木村好秀¹, 岡田紀三男¹, 小畑清一郎¹, 宮本雄一郎²,
 平池 修², 兵藤博信³, 森 宏之⁴

【目的】子宮内膜症の治療にジェノゲストは広く用いられている。ジェノゲストは優れた治療効果を持つが、エストロゲン抑制効果が不安定なため予期せぬ破綻出血を来すのが欠点である。また長期間投与の際、低エストロゲン血症に伴う骨代謝への影響も懸念される。一方 SERM は子宮内膜に対して抑制的に作用するが、骨吸収を抑制し骨密度減少を予防するとされている。そこでこの2剤を併用してその効果を検討した。【方法】研究開始に当たり、病院の倫理委員会に諮り許可を得た後、症例に対して十分なインフォームドコンセントを行い、同意の得られたもののみを対象とした。子宮に器質的な疾患を持たない子宮内膜症6例に対して、月経時よりジェノゲスト（ディナゲスト TM, 2mg/day）、および SERM（バゼドキシフェン、ビビアント TM, 20mg/day）を併用投与し、破綻出血開始までの日数、出血時の血中 estradiol 値および経陰超音波断層法による子宮内膜厚を測定した（A 群）。同様の子宮内膜症症例で、ジェノゲスト単独投与を行った20例をコントロールとした（B 群）。【成績】A, B 群で破綻出血開始までの日数は、 89.3 ± 34.6 vs. 62.4 ± 29.5 days と、A 群で有意に延長していた（ $p < 0.05$ ）。血中 estradiol 値は、 27.5 ± 9.4 vs. 31.4 ± 11.6 pg/ml と有意差はなかったが、子宮内膜厚は、 3.8 ± 0.8 vs. 5.4 ± 2.0 mm と A 群で有意に薄くなっていた（ $p < 0.05$ ）。【結論】ジェノゲストとバゼドキシフェンの併用投与は、ジェノゲストの長期投与による破綻出血を延期させるのに有用である。作用機序としてはバゼドキシフェンの子宮内膜に対する直接作用が示唆された。

P1-25-6 子宮内膜症に対してジェノゲスト周期投与法を施行した際の排卵の有無の検討

新潟市民病院
 柳瀬 徹, 富永麻理恵, 森川香子, 常木郁之輔, 田村正毅, 倉林 工

【目的】ジェノゲスト（D）は子宮内膜症に対する薬物治療の第一選択薬の一つであるが、投与中の不正性器出血（A）のコントロールが課題である。我々はD周期投与法によるAの減少効果を報告してきたが、今回はD周期投与法中の排卵の有無などにつき検討する。【方法】子宮内膜症性卵巣嚢胞摘出術後の子宮内膜症再発予防目的に、D周期投与法（D 2mg/日を3週間内服後、1週間休薬を繰り返す）を6周期施行した21症例において、1) D投与前後のCA125値（U/ml）、2) D投与中の月経様消退性出血（M）の出現頻度および出現日数、3) D投与中のM以外のAの出現日数、4) D投与中のM発来日からの日数とE2値（pg/ml）の関連、5) D投与中のM発来日からの日数と子宮内膜の厚さの関連、6) 主席卵胞の有無、などの項目につき検討した。D投与と検査に関して全員よりインフォームドコンセントを得た。【成績】1) CA125はD周期投与前後で49.0から17.3に減少した。2) D投与中のMは6周期を通して81～95%の症例に出現し、その際のMの出現日数は1周期当たり3.2～6.1日であった。3) D投与中のAの出現日数は1周期当たり1.6～4.5日であった。4) M発来日からの日数とE2値の関連をみると、6周期を通して排卵時にみられるようなピークは確認できなかった。5) 子宮内膜の厚さは経過中4.9～6.1mmとほぼ均一であった。6) 経過中主席卵胞は確認されなかった。【結論】D周期投与法中は、排卵時にみられるE2のピークがなく、主席卵胞が確認されなかったことから、排卵抑制状態にある可能性が示唆された。

P1-25-7 ディナゲストとリュープリンの卵巣内膜症性嚢胞摘出術における術前投与での比較検討

岐阜大¹, 岐阜市民病院²
 矢野竜一朗¹, 竹中基記¹, 平工由香², 柴田万祐子², 波多野香代子², 山本志緒理², 佐藤香月², 山本和重², 森重健一郎¹

【目的】卵巣内膜症性嚢胞に対し手術療法を選択した場合、手術までの待機期間中に病状進行を抑えることは重要である。今回我々はディナゲスト錠1mgあるいはリュープリン注射用1.88の卵巣内膜症性嚢胞摘出術前3カ月間の投与に関し比較検討した。【方法】2010年10月～2012年9月で、20歳以上40歳未満の月経周期を有する女性で、卵巣内膜症性嚢胞と診断された20症例を対象とした。無作為に各10例ずつディナゲスト群・リュープリン群に振り分け、3カ月間の薬物療法後、腹腔鏡下子宮付属器腫瘍摘出術を施行した。薬物投与前、術前日、術後1カ月、術後3カ月の時点での血清AMH（Anti-Mullerian hormone）値、血中エストラジオール値、腫瘍径、胞状卵胞数、VAS（Visual analogue scale）を比較検討した。倫理委員会の承認を受け、全症例文書にて同意を得た。【成績】血清AMH値：両群とも術後に低下が認められ有意な差は認めなかった。約半数は術後1カ月に比し術後3カ月でやや上昇が認められた。血中エストラジオール値：両群とも薬物投与にて低下が認められたもののリュープリン群の方がより顕著であった。両群とも術後に低下は認められなかった。腫瘍径：両群とも縮小が認められたものは約半数であり、縮小率に有意な差はなかった。胞状卵胞数：両群とも術後に減少は認められなかった。VAS：両群とも薬物投与にて改善は認められたものの、術後薬物未使用では症状が再燃する傾向にあった。【結論】術後卵巣機能に対し両群間で有意な差は認められなかった。待機期間中の薬物投与は病状進行を抑えるのに有効と思われた。今後、術前薬物未使用群も含め、長期間での術後卵巣機能の比較検討が必要であると思われた。