

子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓術(UAE)について

子宮動脈塞栓術(UAE)は、カテーテルという細い管を用いて、子宮動脈に塞栓物質を流すことにより子宮筋腫を栄養する血流を止め、筋腫を縮小させ、筋腫によって生じている様々な症状(過多月経による貧血、月経痛、腹部腫瘍の自覚など)を改善させる治療法です。

子宮動脈塞栓術(UAE)は、インターベンショナル・ラジオロジー(IVR)と呼ばれる血管内治療を専門にした放射線科医が治療を行います。

開腹手術と比べ身体への負担が小さいため、入院期間が短く、日常生活に早く戻ることができます。

この治療は、2014年3月から健康保険下で行うことが出来るようになりました。

1. 子宮動脈塞栓術(UAE)の適応となる患者さん

- ① 子宮筋腫による症状がある(過多月経、月経痛、貧血、腹部腫瘍の自覚など)。
- ② 子宮温存を希望される患者さん。
- ③ 外科的な手術に対してリスクがある患者さん、外科的な手術を望まない患者さん。
- ④ 閉経前の患者さん。

2. 子宮動脈塞栓術(UAE)の適応外となる患者さん

- ① 子宮筋腫があるが、症状がない。
- ② 悪性腫瘍を合併している。
- ③ 活動性の骨盤内感染症がある。
- ④ ホルモン療法中である(ホルモン療法中止後8週以降で治療可能)。
- ⑤ 妊娠中である、妊娠の希望がある。
- ⑥ 閉経後である(筋腫は閉経後には自然退縮が期待されます)。
- ⑦ 造影剤に対するアレルギーがある方。

3. 子宮動脈塞栓術のメリットとデメリット

メリット 身体に対する負担が小さい(入院期間が短い、社会復帰が早い)、
子宮を残すことができる。

筋腫の数、大きさによらず、治療が行える。

デメリット 将来の妊娠を希望する場合には適応とならない。
約10%の割合で、治療効果が低い場合がある。

稀に再治療(再度の UAE や子宮全摘術など)が必要なる場合がある。

筋腫の組織検査が行えない(肉腫など悪性腫瘍の可能性を完全に否定することができない)。

4. 子宮動脈塞栓術(UAE)の実際

入院は、3泊4日を基本としています。

- ① 子宮動脈塞栓術(UAE)当日午前に入院。
- ② 病棟で、痛み止めの持続皮下注射を行います。さらに膀胱内にカテーテル留置、左上肢から点滴を行います。
- ③ 血管撮影室に移動していただきます。

午後2時半くらいから治療を開始します。治療時間は2時間前後です。

- ④ まず、足の付け根に局所麻酔を行います。
- ⑤ 足の付け根の動脈へカテーテルを挿入します。

- ⑥ 放射線透視下で、子宮動脈にカテーテルを挿入します。
- ⑦ カテーテルから、塞栓物質(エンボスフィア(日本化薬))と呼ばれる塞栓物質をゆっくりと注入します。この塞栓物質は左右の子宮動脈に注入します。
- ⑧ 治療後、カテーテルを抜き、穿刺部止血のための圧迫バンドを巻いて、病室に戻ります。病室では、バンドを巻いた状態で3時間安静にしていただきます。その後、さらに約3時間ベッド上で安静にしていただきます。以後、穿刺部からの出血がないことを確認して、歩行可能となります。
- ⑨ 1~2日間、入院の上、経過観察を行い、体調に問題なければ退院となります。
- ⑩ 翌週以降は、通常の日常生活に戻ることができます。その後は、定期的に産婦人科外来受診をしていただきます。画像による治療効果の判定は、治療後1ヶ月、4ヶ月、12ヶ月、24ヶ月の造影MRIで行ってゆきます。
- ⑪ 治療した筋腫は時間経過とともに、徐々に小さくなってゆきます。それとともに、症状の改善が得られます(症状改善の時期については個人差があります)。治療後4ヶ月後までの縮小率が大きく、最終的には、体積にして、もとの大きさの6~7割ほどの大きさに縮小することが多いです。

5. 合併症について

- ① 月経痛様の下腹部痛や発熱…ほぼ必発ですが、痛み止めなどで対応可能です。
- ② 以下、稀なものとして、骨盤内感染症、卵巣機能低下(無月経など)、筋腫の子宮内への脱落(筋腫分娩)、深部静脈血栓症やそれによる肺塞栓症、使用するカテーテルやガイドワイヤーによる血管損傷、造影剤のアレルギー反応、塞栓物質が子宮動脈以外の動脈に流れてしまうことによる異所性塞栓による症状、足の付け根の穿刺部のトラブル(血腫形成、感染症、仮性動脈瘤形成など)があります。

6. 入院費用は?

健康保険の適応となります。患者さんが3割負担の場合、およそ 16-18万円の見込みです(使用する造影剤や塞栓物質の量などにより、若干上下します)。高額療養費制度がご利用いただけます。

文責)放射線科部長(日本IVR学会専門医) 嶋田謙