

II 低侵襲治療の最新動向 —— 多様化する治療法の展望

2. 子宮筋腫に対する
子宮動脈塞栓術 (UAE) の
現状と展望

—— 海外の無作為比較試験結果を中心に

勝盛 哲也 済生会滋賀県病院放射線科

子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓術 (uterine artery embolization : UAE) は、1995年にフランスの Ravina ら¹⁾によって *Lancet* 誌に発表されてからすでに15年が経過している。エビデンスレベルの高い研究などが集積され、2008年8月、米国の産婦人科学会 (American College of Obstetricians and Gynecologists : ACOG) は、長期・短期の治療成績をもとに、UAEは、子宮を温存しておきたい女性にとって安全かつ有効で子宮全摘術の代替治療になると、Level A (十分な科学的根拠に基づいた勧告) を表明している²⁾。

本稿では、子宮筋腫に対するUAEの現状と展望について概説する。

開腹外科的治療 vs. UAE

子宮筋腫の標準的な侵襲治療は、外科的治療 (子宮全摘術と核出術) であり、開腹による手術と、腹腔鏡/内視鏡による手術に大きく分けられる。UAEの科学的価値を評価する目的から、これまでに開腹による外科的手術との無作為比較試験 (randomized control trial : RCT) が英文論文で発表されている。その内訳は、子宮全摘術との無作為比較試験が2編、外科的手術 (子宮全摘術+核出術) との無作為比較試験が1編、核出術との無作為比較試験が1編である^{3)~7)}。これらの研究の主な結果を表1~5に示した。

1. 子宮全摘術との比較

Pinto trial (スペイン)³⁾ は、子宮全摘術との比較試験であるが、入院期間はUAEの方が有意に短く、合併症は両群には有意差がなく、回復期間はUAEの

方が有意に短かったとしている (表1)。EMMY trial (オランダ)^{4)~6)} は、子宮全摘術との比較試験であるが、UAEは入院期間が短く、重篤な合併症は子宮全摘術と有意差がなく、2年後のQOLにも両群に有意差がないとしている。しかし、UAEは技術的不成功率が高く、再入院率が高いとしている (表2)。REST trial (イギリス)⁷⁾ は、外科的手術 (子宮全摘術+核出術) との比較試験であるが、1か月後と12か月後では、QOLの改善は両群に有意差はなく、症状の改善は外科的手術の方が優れていたとしている。合併症は、重度・軽度ともに両群に有意差はないものの、再治療の頻度はUAE群の方が高かったとしている (表3)。

これらのエビデンスレベルの高い研究などが集積され、2008年8月、ACOGは長期・短期の治療成績をもとに、UAEは子宮を温存しておきたい女性にとって安全かつ有効で、子宮全摘術の代替治療であるとし、Level Aを表明している²⁾ (図1)。

表1 Pinto trial (スペイン)

	子宮全摘術 (n = 20)	UAE (n = 40)	P 値
入院期間	5.85日	1.71日	< 0.001
回復期間	36.2日	9.5日	< 0.001
合併症	45%	72%	0.05
重度合併症	20%	2%	—