

# 突然の大量性器出血で発症し、悪性腫瘍との鑑別に苦慮した 子宮頸部子宮内膜症の1例

清島 千尋<sup>1)</sup>, 前原 都<sup>1)</sup>, 伊東 智宏<sup>1)</sup>,  
高橋 庸子<sup>1)</sup>, 植田多恵子<sup>2)</sup>, 青木光希子<sup>3)</sup>,  
鍋島 一樹<sup>3)</sup>, 吉里 俊幸<sup>4)</sup>, 宮本 新吾<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡大学病院産婦人科

<sup>2)</sup> 産業医科大学産婦人科学講座

<sup>3)</sup> 福岡大学医学部病理学講座

<sup>4)</sup> 福岡大学病院総合周産期母子医療センター

要旨：子宮内膜症の発生部位は多彩で、子宮頸部は稀である。我々は、子宮頸部に内膜症を発症し、子宮頸部から突然多量の出血を認め、悪性腫瘍との診断に苦慮した1症例を経験したので報告する。症例は46歳、3経妊3経産である。多量の性器出血を認め、当科へ緊急搬送された。腔鏡診では子宮腔部後壁8時方向に黒褐色で2cm大の陥凹性病変を認め、同部位より静脈性出血を認めた。経腔超音波カラードプラ法では子宮頸部後壁からダグラス窩に局限する血流信号を認めた。入院後、出血が持続し、骨盤動脈塞栓術を施行した。病変部の子宮頸部組織検査では、変性を伴った上皮細胞と炎症性肉芽組織およびヘモジデリン沈着を認めた。悪性黒色腫を含めた悪性疾患を除外できないこと、妊孕性温存希望がないことから準広汎子宮全摘術を施行した。術後病理組織検査では、悪性所見はなく、子宮内膜様腺上皮と間質で構成された子宮内膜症性病変を認めた。術後経過は良好で、術後11日目に退院となった。

キーワード：子宮頸部, 子宮内膜症