

## 子宮内膜症・子宮腺筋症の治療法の展開(2)

## プロゲスチン製剤

百枝 幹雄

## Summary

子宮内膜症・子宮腺筋症に対するプロゲスチン療法は、高い有効性ととも長期的な安全性に優れる。プロゲスチンは多種多様で、低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬(LEP)の主成分でもあるが、本稿ではプロゲスチン単独で用いられる代表的なものとしてジェノゲスト、レボノルゲストレル放出子宮内システム(LNG-IUS)、ジドロゲステロンについて採り上げ、その特徴と子宮内膜症・子宮腺筋症の治療における位置づけ・使い分けについて解説する。

## Key words

子宮内膜症  
プロゲスチン療法  
ジェノゲスト  
レボノルゲストレル放出子宮内システム  
ジドロゲステロン

## はじめに

プロゲスチン製剤は子宮内膜症の治療薬として1960年代から使用されてきたが、近年になって再びプロゲスチンの有効性、安全性が再評価されている。本稿では、プロゲスチン単独で代表的に用いられるジェノゲスト、レボノルゲストレル放出子宮内システム(levonorgestrel intrauterine system ; LNG-IUS)、ジドロゲステロンを採り上げる。

## 子宮内膜症・子宮腺筋症に対するプロゲスチンの薬理作用

黄体ホルモンが子宮内膜症の治療効果を示すメカニズムとしては、以下のような作用が報告されている。第1には子宮内膜症病巣の増殖抑制、第2にプロスタグランジン合成の律速酵素であるシクロオキシゲナーゼの発現抑制、第3に局所でのアロマターゼ発現抑制によるエストロゲン産生の低下、第4に抗炎症作用、第5に子宮内膜症女性の子宮や病巣の神経線維増生にかかわる神経成長因子(nerve growth factor ; NGF)の発現抑制などである。したがって、その効果は鎮痛薬などの対症療法に比較して、より長期的かつ根本的といえる。

天然の黄体ホルモンであるプロゲステロンは経口投与では活性が低いので、経口投与可能な多様なプロゲスチンが開発されてきた。プロゲステロンと同じプレグナン系に属する酢酸メドロキシ

Mikio Momoeda

聖路加国際病院女性総合診療部部長