

昨今用いられるホルモン避妊法と乳癌のリスク

Contemporary hormonal contraception and the risk of breast cancer

Mørch LS et al

N Engl J Med 377:2228-2239, 2017

背景 ホルモン避妊法が乳癌のリスクを上昇させることに関連しているかどうかはほとんどわかっていない。

方法 デンマークの15～49歳の癌や静脈血栓症、不妊治療の既往のないすべての女性を対象とした全国規模の前向きコホート研究において、ホルモン避妊法と浸潤乳癌との関連性を評価した。ホルモン避妊薬の使用や乳癌の診断、潜在的交絡因子に関して国内レジストリー調査から得られる情報を用いた。

結果 平均10.9年間追跡された女性は180万人で、11,517人が乳癌を発症した。ホルモン避妊薬の使用経験がない女性と比較すると、ホルモン避妊薬を現在使用している、または最近まで使用していた女性全例における乳癌の相対リスクは1.20〔95%信頼区間(CI):1.14-1.26〕であった。このリスクは使用期間が1年未満で1.09(95% CI:0.96-1.23)であり、10年を超えると1.38(95% CI:1.26-1.51)に上昇した($p=0.002$)。ホルモン避妊薬の中止後も、使用期間が5年以上の女性ではホルモン避妊薬の使用歴のない女性と比較して乳癌のリスクが高かった。混合型(エストロゲン-プロゲスチ

ン)経口避妊薬を現在使用している、または最近まで使用していたことに関連するリスクの推定値には1.0～1.6の幅があった。プロゲスチン単独による子宮内器具を現在使用している、または最近まで使用していた女性もホルモン避妊薬の使用歴がない女性と比較して乳癌のリスクが高かった(相対リスク1.21, 95% CI:1.11-1.33)。何らかのホルモン避妊薬を現在使用している、または最近まで使用していた女性における乳癌の診断の全体的な増加は100,000人/年あたり13件(95% CI:10-16)であり、ホルモン避妊法を1年間使用すると7,690人に約1人に乳癌が発症することになる。

結語 ホルモン避妊薬の使用歴がない女性より、ホルモン避妊薬を使用中である、または最近まで使用していた女性のほうが乳癌のリスクは高く、このリスクは使用期間に伴い上昇したが、リスクの絶対値での増加は小さかった。

(愛媛大学大学院医学系研究科産科婦人科学 高木香津子 抄)

卵管切除群と卵管結紮群による帝王切開後の卵巣予備能の比較：無作為化試験

Ovarian reserve following cesarean section with salpingectomy vs tubal ligation : a randomized trial

Ganer Herman H et al

Am J Obstet Gynecol 217:472. e1-6, 2017

背景 上皮性卵巣癌は卵管から発生すると想定される。卵管切除術は卵巣癌の発生を低下させることが以前から示されており、不妊手術の目的として用いることができる。

目的 帝王切開時の卵管切除群と卵管結紮群の短期的卵巣予備能と手術合併症を比較することを目的とした。

方法 選択帝王切開を行い、不妊手術を希望した研究対象を卵管切除群もしくは卵管結紮群に無作為に割り付けた。術前に血液より抗ミュラー管ホルモン採取した。手術時間、合併症、術後のヘモグロビンを含む手術過程を示した。術後6～8週間に再び抗ミュラー管ホルモン測定のために血液を採取した。

結果 46人の患者が研究に参加し、うち33人が研究をフォローアップまで完遂できた。卵管切除群はやや高

齢であった(37.0 ± 3.9 vs 34.3 ± 4.1 歳, $p=0.2$)。出産回数、BMI、妊娠週数に両群間に差は認めなかった。術前、術後の抗ミュラー管ホルモンの平均増加に有意差はなかった(0.58 ± 0.98 vs 0.39 ± 0.41 ng/mL, $p=0.45$)。卵管切除群は卵管結紮群に比し、手術時間が有意に長かった(66.0 ± 20.5 vs 52.3 ± 15.8 分, $p=0.01$)。術中合併症や術後ヘモグロビンは両群間において差を認めなかった。

結語 卵管切除による不妊手術は、術中合併症や卵巣予備能力に関して卵管結紮と同様に安全であったことが示された。卵管切除術は卵巣癌のリスクを軽減するため、予定手術において提示されてもよいであろう。

(愛媛大学大学院医学系研究科産科婦人科学 高木香津子 抄)