



## 子宮内膜・子宮内腔とその異常

子宮内膜は胚の着床を目的とし、着床成立後は脱落膜として妊娠維持に寄与する。妊娠が成立しないと黄体が2週間の寿命を迎えて、子宮内膜は黄体からのプロゲステロンの分泌とその後の分泌低下を受けて細胞死を起こし、月経血として剥がれ、やがてまたそこに新しい子宮内膜が再構築されるというサイクルをくり返す。月経はサルとヒトにしかないとされ、毎月新しいものが形成されるような臓器はほかにない。子宮内膜はエストラジオールの影響下に増殖し、プロゲステロンの影響下に過度の増殖が抑えられるが、その働きの理解には子宮内膜におけるエストロゲンやプロゲステロンの受容体の発現周期を知ることが大切になる。剥がれた子宮内膜は月経血として排出されるだけでなく、卵管を経由し腹腔内に逆流してマクロファージやナチュラルキラー細胞の貪食を受ける。原因が貪食細胞の異常なのか、逆流した子宮内膜の細胞死が不十分で貪食を受けないのかについて結論は出ていないが、逆流子宮内膜の貪食回避は子宮内膜症発症の一因となる。子宮内腔でなく腹腔内に異所性に残った子宮内膜は卵巣やダグラス窩腹膜に染み込んでやがてまるで腫瘍のように振る舞うこともある。

着床の際、子宮内膜は凹凸の少ない適度な厚みを必要とし、胚という異物を免疫寛容で受け入れ、侵入してくる絨毛に反応して自らも変化する。子宮内膜の異常、腫瘍形成や子宮内膜異型増殖症、慢性子宮内膜炎や子宮内腔細菌叢の異常、免疫寛容異常などは着床能低下をきたしてしまう。また子宮内膜症は子宮内膜が異所性にある疾患で子宮内膜自体の疾患ではないとされてきたが、子宮内膜症を発症する症例の子宮内膜は子宮内膜症を発症しない症例の子宮内膜と比較して蛋白質発現が異なって着床率が低く、子宮内膜の疾患であるという見方もある。さらに、子宮内膜の過度な肥厚はAUBや過多月経、子宮内膜異型増殖症や子宮体がんに関連する。女性にとって月経で子宮内膜が剥がれることは大切で、剥がれず長期にエストロゲンに曝されると異常な細胞が出現してくるのである。

子宮内膜は産婦人科領域において臨床的に大変重要な部位で研究対象としても魅力的である。本特集が読者の臨床や研究に役立ち、やがて患者がその恩恵にあずかることを期待してやまない。

(帝京大学ちば総合医療センター産婦人科 五十嵐敏雄)