

子宮內膜異位

用藥簡介



藥劑部藥師 魏百翊

子宮內膜異位是一種婦科疾病。在現代育齡女性中並不少見，統計全球約有 10% 女性患有此疾病，包括有症狀與無症狀。

那子宮內膜異位又是怎麼發生的呢？

子宮內膜在剝落的時候，會以血液的方式流出體外，也就是俗稱的「月經」，身體正常狀態下可以將剝落的內膜排出體外，就算散落在各處，也會被體內的白血球或淋巴球吞噬，但少數人因無法順利吸收內膜，就會在不正常的部位生長，形成子宮內膜異位。若剝落時落在子宮肌肉層，便稱為子宮肌腺症，如果逆流到卵巢，則可能成為巧克力囊腫，其他更少見的還可能發生在膀胱或是肺部。主要的成因可能有以下幾個：經血逆流、藉由血液或淋巴系統傳至身體其他部位、基因突變導致內膜組織不正常增生、免疫系統無法有效清除異常增生的內膜細胞等等。

身為女性們應該如何注意自己是否有可能患有此疾病呢？

子宮內膜異位好發的部位是骨盆腔，所以常會出現的症狀有骨盆腔疼痛、腰背痠痛、月經不順、月經大量出血、性交不順等，發生在其他部位還可能造成頻尿、血便、咳血甚至有不孕的可能，若囊腫逐漸成長，也可能讓腹部增大，若有類似的症狀，可以尋求附近醫院檢查。簡單的檢查方法包括：陰道超音波、抽血（CA125，是一種腫瘤標靶，數值升高有很多種可能，包括月經來臨、妊娠、腹腔發炎、內膜癌、乳癌、肝癌，所以並不能當作診斷的唯一條件），若是較小或不明顯的病灶，則需要藉由較為侵入性的腹腔鏡檢查才可能發現。

治療方式分成兩種：

1. 手術治療

- i. 保守性切除：簡單來說就是切除病灶，並保有子宮、卵巢原有的功能，缺點則是復發機率比較高，優點則是可以保有生育能力，通常以腹腔鏡手術為主
 - ii. 子宮切除術：也就是將整個子宮切除，但保留卵巢，適用於已無生育計畫，反覆發生子宮內膜異位，且藥物治療無效的婦女，缺點是會較保守性切除的患者更早進入停經期。
 - iii. 卵巢切除術：意指將卵巢也一併切除，但因為切除後就會導致停經，所以不鼓勵 50 歲以下的女性進行卵巢切除術，除非有反覆性的巧克力囊腫或病灶持續發生在卵巢附近。
- 手術選擇切除越多部分，再手術的風險越低，但無法評估過早停經對於身體的不利影響，故在選擇上需要多方考量以及與醫師討論才行。
- ## 2. 藥物治療
- i. 非類固醇類抗發炎藥 (non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs)：由於子宮內膜異位是一種慢性發炎的過程，所以 NSAIDs 藥物自然可以緩解因疾病帶來的疼痛。由於風險較低，且效果佳，故通常做為第一線的治療選擇。
 - A. 非選擇性：莫痛 (diclofenac)、美骨健錠 (meloxicam)、能百鎮錠 (naproxen) 等，較有可能出現腸胃副作用
 - B. 選擇性：希樂葆 (celecoxib)、萬克適 (etoricoxib)
 - C. 若有懷孕的打算，可以選擇 A 類藥品，因為有些研究顯示 B 類的藥品可能導致延後或抑制排卵。
 - ii. 荷爾蒙類避孕藥：通常由低劑量的雌激素 + 黃體素組合而成的複方藥品，主要機轉是抑制卵巢功能，來抑制月經週期，使病灶不再持續生長，並達到緩解疼痛的效果，一般療程為 3~6 個月，在藥物治療期間，通常月經量會減少。
 - iii. 黃體素：抑制子宮內膜細胞的雌激素接受器，壓抑排卵荷爾蒙產生，使身體處於低雌激素及高黃體素的情況下，降低病灶之活性。常見藥物有異位寧錠 (dienogest)、普維拉錠 (medroxyprogesterone acetate)，優點是價格低且服用方式簡單，可以溫和的停止月經，並在停藥時恢復，僅使用黃體素治療也可以避免雌激素相關的血栓栓塞風險，常見副作用有頭痛、痤瘡、不規律經期、情緒低落等。
 - iv. 性腺荷爾蒙刺激素類似劑 (GnRH agonist)：GnRH 是由下視丘所釋放，主要作用是用來刺激腦下垂體釋放心腺刺激素 (濾泡刺激素 FSH 及黃體素 LH)，FSH 與 LH 則作用在卵巢，控制濾泡的成熟與雌激素的生成，GnRH agonist 可以與體內製造的 GnRH 競爭結合，達到抑制腦下垂體作用的效果，本院常見藥物主要都是針劑為主：達菲林長效注射劑 (triptorelin)、諾雷德持續性注射劑 (goserelin acetate)、柳菩林皮下注射劑 (leuprolide acetate)，除了 triptorelin 可以三個月注射一次外，其他皆為一個月注射一次。由於是從更源頭去抑制雌激素合成，主要副作用也與雌激素不足有關，包括血管舒縮症狀、更年期泌尿生殖症候群和骨質流失。
 - v. 子宮內黃體素投藥 - 蜜蕊娜：一種緩釋型的黃體素，主要作用為避孕、

經血過多及預防雌激素治療引起的子宮內膜異位，藥品療效可以長達5-8年，機轉為緩慢釋放黃體素，子宮內膜的高 levonorgestrel 濃度可以抑制子宮內膜的雌激素與黃體素受器，令子宮內膜對循環系統內的雌激素失去敏感性，同時也可以使子宮頸黏液變濃稠，讓精子不易通過，達到避孕的效果。缺點是需要由醫師協助放置，且放置期間無法懷孕。

- vi. 芳香環酶抑制劑 (aromatase inhibitors)：根據小型試驗和觀察性研究，可用於治療患有嚴重、難治性子宮內膜異位症相關疼痛的女性，這些研究報告了與黃體素、雌激素－黃體素受體或 GnR H 類似物（激動劑或拮抗劑）聯合使用，可以最大程度地減少副作用並避免芳香酶抑制劑單一療法對卵巢的刺激，可降低平均疼痛評分和病灶大小，常見藥物為安美達錠 (Anastrozole)、利妥柔 (Letrozole)。

飲食及生活型態的改變

有許多假設認為飲食可能會影響子宮內膜異位症的症狀，可能基於飲食會影響發炎、前列腺素代謝和雌激素活性等。但是目前評估飲食介入的益處及其對子宮內膜異位症症狀影響的研究仍然非常有限，品質也有限。

1. 富含雌激素的食物：黃豆、苜蓿、味噌、山藥以及一些豆製品（豆漿、豆腐等）。植物性雌激素雖然可以作用在人體，但效果會比人體雌激素還弱，目前研究也沒有明確顯示會加重子宮內膜異位的症狀，所以一般飲食不需特別避免，但也不要無謂的進補。
2. 抗發炎、抗氧化保健品：魚油（Omega-3 不飽和脂肪酸）、維生素 ACE，可能對於疼痛緩解有所幫助。
3. 生活習慣包括：可促進血液循環的運動（瑜珈、慢跑）、避免在經期期間食用冰品等等。

雖然子宮內膜異位是種常見又複雜的疾病，但只要能提早發現，定期治療，內膜異位症並不是這麼難纏，尤其對於有生育計劃的適齡婦女，更需要及早就醫，並為下一步做計劃！

