

多嚢胞性卵巣症候群の 診断最前線

～AMH、LH、アンドロゲンを用いた診断の革新～

座長

松崎 利也 先生

(吉野川医療センター 副院長)

演者

野口 拓樹 先生

(徳島大学医学部 産婦人科学分野 助教)

日時

2025年**10月5日(日)** 12:00～12:50

会場

第5会場

パシフィコ横浜 会議センター3F 302号室
〒220-0012 神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-1



一般参加の方は参加要録が必要になります。9月1日(月)より参加登録受付開始となります。

◀ 事前参加登録URLおよびQRコード

<https://reg.jcls.or.jp>

・ランチョンセミナー整理券予約期間は9月1日(月)～9月12日(金)17時までとなります。

・当日券の配布も行います。詳細は日本医療検査科学会第57回大会のホームページをご確認ください。

※整理券の予約・配布はいずれも無くなり次第、終了とさせていただきます。

JACLaS EXPO 2025
展示会のお知らせ

【会期】2025年 10月3日(金) 9:00～17:00
10月4日(土) 9:00～17:00
10月5日(日) 9:00～14:00

【会場】パシフィコ横浜
東ソーブス
番号No.C-2

「多嚢胞性卵巣症候群の診断最前線 ～AMH、LH、アンドロゲンをを用いた診断の革新～」

座長：松崎 利也 先生（吉野川医療センター 副院長）

演者：野口 拓樹 先生（徳島大学医学部 産婦人科学分野 助教）

多嚢胞性卵巣症候群 (polycystic ovary syndrome: PCOS) は、生殖年齢女性の約5～14%に認められ、月経周期異常、多毛、肥満、糖尿病、子宮体癌、周産期合併症、精神疾患など多岐にわたる健康問題を内包している。これらに対する的確な治療および長期的な管理を行うためには、適切な診断が不可欠である。

PCOSの病態の中心には卵巣におけるアンドロゲンの過剰産生があるが、本邦のPCOS患者は肥満例の割合が低いことに関連しアンドロゲン過剰症の発現率が低い。一方、LH高値は、慢性的かつ非周期的なエストロゲンのフィードバックの存在を反映し、特に非肥満例で検出されやすく、本邦の患者における内分泌学的指標として有用である。このようにPCOSの表現型には人種差があり、本邦では日本産科婦人科学会（日産婦）による独自の診断基準が広く用いられている。日産婦基準では、従来から内分泌異常の項目として、アンドロゲン過剰症に加えLH高値が含まれている。

2024年に日産婦基準が改定され、多毛、抗ミュラー管ホルモン (anti-Müllerian hormone: AMH) が新たに診断項目に追加された。さらに思春期例の診断についても記載された。また、LH、LH/FSH比、胞状卵胞数、AMH、多毛 (modified Ferriman-Gallwey (mFG) score) の明確なカットオフ値が示された。我々は最近、AIA-CL（東ソー株式会社）におけるLHおよびLH/FSH比のカットオフ値として、それぞれ7.8 mIU/mLおよび1.07を提唱し、良好な内分泌異常の検出率を示している。

日産婦基準は、1. 月経周期異常、2. 卵巣所見、3. 内分泌異常の3項目から構成される。今回の改定で超音波検査による卵巣所見の評価をAMH高値で代用できるようになった。その結果、内科など産婦人科以外の診療科でも、問診と血中ホルモン測定によりPCOSの診断ができるようになり、これまで以上に臨床検査の重要性が増している。

本セミナーでは、病態に基づいたPCOS診断における各種ホルモンの測定意義、測定系によるカットオフ値の差異に焦点を当て、最新の本邦の診断基準の実臨床への応用について解説する。