

がん治療の今

■■■12

大まかに2種類

女性特有の病気の二つとして、「子宮がん」があります。子宮がんは、大まかに、子宮の入り口にできる「子宮頸がん」と、子宮の奥の子宮内膜にできる「子宮体がん」

「マウウイルス (HPV)」というウイルス感染によって発がんすることが解明されています。

また、子宮頸がんは20〜30歳代の若い女性に増えてきていますが、妊娠する力 (妊孕性) を温存するためには、早期発見

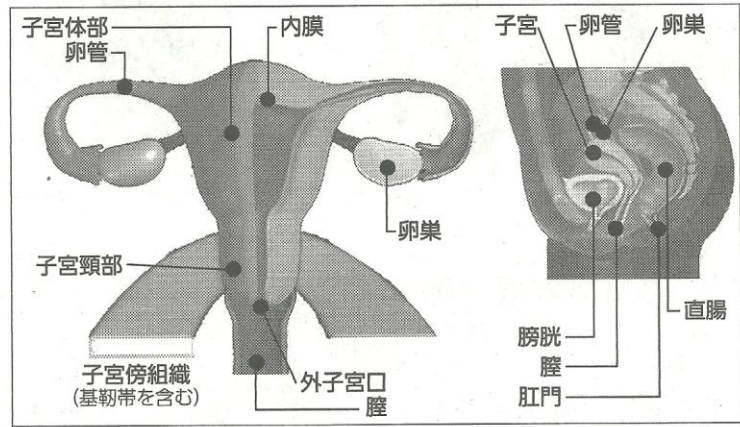
子宮がん編

早期発見で根治が可能

に分けられます。

子宮頸がんは毎年、全国で約1万人の女性が罹患し、約3千人が亡くなっている病気です。子宮頸がんは、「ヒトパピロ

が必須です。定期検診を受け、初期で発見できれば、子宮の一部をレーザーメスでくり抜く円錐切除術で根治ができます。進行例では、広汎子宮



「子宮と周囲の臓器」の図—出典・がん情報サービス (図の一部は加工しています)

なる場合もありま

また、子宮外に進展するような症例には、手術ではなく放射線併用化学療法が適応になります。

製鉄記念室蘭病院では今年3月から

腹腔鏡も選択肢

子宮体がんは、約1万人の女性が罹患し、約2千人が亡くなっている病気です。40歳代から増えていき、50〜60歳の閉経前後の女性に多くなっています。子宮体がんは、エストロゲン (女性ホルモン) が関係していることが多いと言われています。

一般的には、子宮体がんに対しては、子宮全摘+両側付属器切除+リンパ節郭清の手術が適応となります。症例によってリンパ節郭清をどこまでするかは異なります。

「婦人科検診は抵抗がある」とする患者が多いですが、子宮頸がんも子宮体がんも、早期発見によって手術での根治が可能です。ぜひ、定期的な検診を受けてください。

「妊孕性温存が可能と判断した場合には、ホルモン療法を選択することになります。治療経過不良の場合は子宮全摘を余儀なくされます。

当院では、現段階では良性手術のみ腹腔鏡で行っていますが、2014年 (平成26年) 4月から、Ia期 (がんが子宮内膜にとどまる場合) の子宮体がんに対して、腹腔鏡下手術が保険適用になりました。これにより、より低侵襲な腹腔鏡下手術が選択肢となりつつあります。

製鉄記念室蘭病院 南妃奈産婦人科長

全摘術+リンパ節郭清が適応となり、さらに進んだ症例で、切除が難しい場合は、術前に化学療法を施行し、腫瘍を縮小することで、手術が可能になること