

「子宮癌」

今回は女性特有の癌である「子宮癌」についてお聞きしました。

どんな病気ですか？

子宮癌には子宮の入り口付近にできる子宮頸癌と奥にできる子宮体癌があります。子宮頸癌ですが、現在20代30代での増加が問題になっており、ワクチン接種とがん検診を推進しているところ。原因は、ヒトパピローマウイルスの感染です。性交渉でうつり、ほとんどの人は自然に治りますので心配ないのですが、ごく一部の人が持続感染状態となり、癌を発症してく

るわけです。従って性行動が活発な方に多いと言われています。子宮体癌は50代60代に多いです。肥満、お産をしたことがない方、40代以下では生理不順の方に多いと言われています。

症状はありますか？

不正出血が多いです。初期は症状がないこともあるので検診で見つかることもあります。

治療はどんなもの？

子宮頸癌の治療ですが、粘膜面にとどまっている初期であれば子宮腔部円錐切除術と言って子宮の入り口を円錐形にくりぬく手術で済む場合もあります。妊娠希望の方はこの術式を選択します。子供さんを生み終えた方は単純子宮全摘術と言って子宮だけ取る手術が一般的です。子宮の筋層に浸潤している浸潤癌では広汎性子宮全摘術と言って子宮の外回りの組織もいっし

よに取ってくる手術と、骨盤のなかのリンパ節を取ってくるより大きな手術になります。最近では妊娠希望で浸潤癌でもサイズの小さいものには子宮頸部を切断して子宮体部を温存する子宮頸部切除術を施行します。残念ながら大きな手術では術後排尿障害とか足が腫れるリンパ浮腫などの後遺症が出る場合があります。さらに骨盤内に広く浸潤した場合や他臓器に転移している場合は手術もできなくなり、放射線治療、抗癌剤治療が主体になります。おのずと生命予後は悪くなります。

を追加するので、みぞおちまでの大きな切開になります。若年者で妊娠希望の初期癌ではホルモン治療と子宮内膜ソウハ術と言って内膜を掻き出す手術をすることもあります。浸潤癌の場合は術後抗癌剤治療を追加します。また手術適応がない場合には抗癌剤あるいは放射線治療を行います。やはり生命予後は悪くなります。

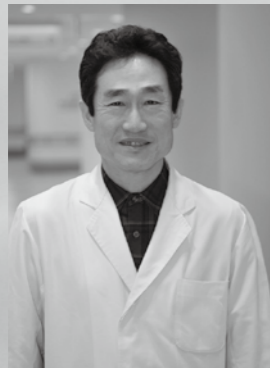
最後にアドバイスはありますか？

子宮体癌の治療ですが、初期であれば単純子宮全摘術に卵巣にもうつる危険性があるので両側卵巣卵管摘出術を施行します。少し筋層にもぐりこんでいると骨盤リンパ節郭清術を追加します。子宮頸部に行っている場合は広汎性子宮全摘術という大きな手術になります。筋層に深く潜り込んでいるとさらに上腹部にある傍大動脈リンパ節郭清術

手遅れにならないためには子宮癌検診が大切です。子宮の入り口や子宮の中の細胞を取って調べる検査です。それで怪しい場合は生検組織診を受けてもらいます。できれば25歳少なくとも30歳を過ぎたら、最低2年に1回は検診を受けるようにしましょう。検診は外来でできます。検診車とか、お近くのクリニックさんで受けるようにしてください。異常があった場合には紹

介状を書いてもらって当院などの総合病院を受診され手術などの専門的な治療を受けるのがよろしいかと思えます。検診、日常診療はかかりつけ医で、専門的治療は総合病院で受けるようにしましょう。

今月の先生



岐阜市民病院 産婦人科
山本和重 先生

- 専門分野
産婦人科内視鏡下手術
- 役職
産婦人科部長
産婦人科内視鏡部長
- 主な資格、認定
日本産科婦人科学会専門医
母体保護法指定医
日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医
日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度技術審査委員
日本内視鏡外科学会技術認定医

- 卒業年、主な職歴
昭和55年岐阜大学医学部卒業
平成14年岐阜市民病院産婦人科内視鏡部長
平成20年岐阜大学医学部客員臨床系医学准教授
平成23年岐阜市民病院産婦人科部長兼産婦人科内視鏡部長