KYOTO MEDICAL ASSOCIATION
Be Well
医師会からの健康だより
■発行／(社)京都府医師会
これだけは知っておきたい
健康の知識
VOL.54

子宮がん

●子宮頸がん
●子宮体がん

子宮がんと一般に言われるこの病気は、
「子宮頸がん」と「子宮体がん」に
分類される女性特有の病気です。
特に子宮頸がんは、婦人科領域のがんの中で、
乳がんに次いで、発症頻度が高いがんです。
今回のBe Wellでは、
子宮頸がんと子宮体がんの
二つを比較しながら、ご説明します。

女性にとって
大切な器官、子宮。
定期的に検診し、
早期発見・治療で
がんを予防。

子宮がんには、子宮頸がんと子宮体がんの二つがあります。

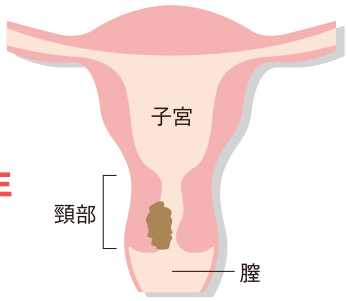
この2種類のがんは、原因や発症しやすい年齢・特徴・治療法などが違うため、それぞれについて正しい知識が必要となります。

子宮頸がん

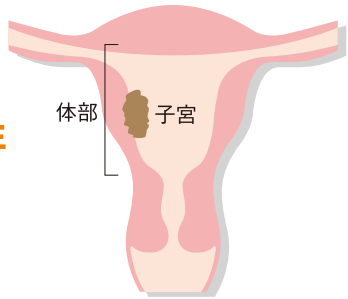
子宮体がん

子宮のどの場所にできるの？

●子宮内腔に通じる入り口、子宮頸部に発生



●子宮内腔を覆う子宮内膜に発生



原因は？ どんな人がなりやすいの？

●発がん性のヒトパピローマウイルス（HPV）感染が原因

子宮頸がんは、初回性交年齢が低いほど、また性交パートナーの数が多いほど発症率が高くなることが知られており、「ヒト乳頭腫ウイルス（ヒトパピローマウイルス）」の性行為感染が発がんの誘因の一つとされています。また、喫煙も子宮頸がんリスクの一つではないかといわれています。（ヒトパピローマウイルス感染に対する予防ワクチンが実用化され、2010年から本邦でも子宮頸がん予防という新たな段階に入ることになります。予防ワクチンに興味のある方は、お近くの医療機関でご相談ください。）

●肥満、高血圧、糖尿病
●未経産婦（未婚・既婚にかかわらず）
●エストロゲン製剤の長期使用の人などはリスクが高い

子宮体がんは、ホルモン補充療法を受けている人、子宮内膜増殖症がある人などは注意が必要です。また、不規則な月経であったり、無月経や排卵に異常のある人や妊娠や出産経験のない人、また肥満や高血圧、糖尿病のある方ではリスクが高くなるといわれています。発症には女性ホルモンが関与する場合がほとんどです。

何歳の人に多い？

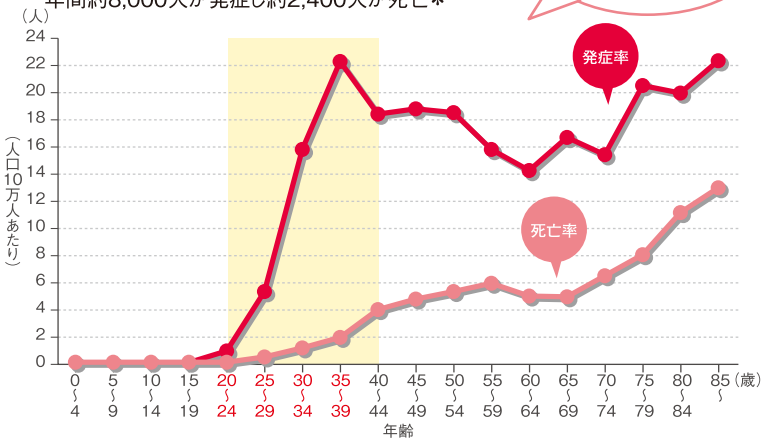
子宮頸がん

●近年は20代～30代で急増

子宮頸がんは若い人で急激に増えています。

子宮頸がんの発症率と死亡率（日本人女性）

年間約8,000人が発症し約2,400人が死亡＊



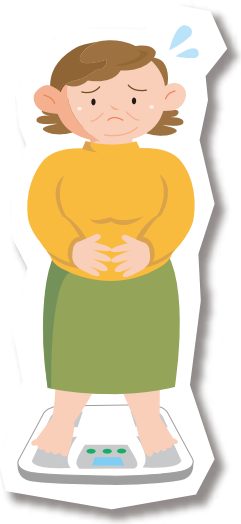
発症率:2001年データ、死亡率2005年データ
＊厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業 がん罹患・死亡動向の実態把握の研究
平成18年度 総括・分担研究報告書（主任研究者　祖父江友孝）,2007年4月公開
国立がんセンターがん対策情報センター

子宮頸がんの好発年齢は40歳代で、近年は若い女性で増える傾向にあり、さらに昨今の晩婚化で、妊娠中に子宮頸がんが発見される機会も多くなっています。早期であれば妊娠の継続と子宮頸がん治療を両立することが可能な場合があります。また、将来子供を持ちたいという強い希望がある場合、子宮の一部や卵巣を残すことができる可能性もあるので、いずれにおいても担当医と十分に話し合うことが大切です。

子宮体がん

●閉経前後の50歳～60歳代が中心

子宮体がんの好発年齢は50歳代が中心であり、75%が50歳以上となっています。子宮内膜は生理の際にはがれてしまうので、閉経前の女性での発生は多くはありません。子宮体がんは、近年増加傾向にあります。



症　状

●初期には全く症状がないことがほとんど気がついたときは、がんが進行しているということも…

子宮頸がんは子宮頸部異形成という前がん状態を経てがんになることが知られており、無症状の時から子宮がん検診や産婦人科受診で検査を受けることが早期発見につながります。定期的な子宮がん検診を強くお勧めするのはそういった訳です。検診を受けておられない方で、月経とは違う時期や性行為の際に出血を来たしたり、普段とは違うおりものが見られる場合は、早めに医療機関を受診して下さい。

子宮頸がんは、進行するに伴い子宮頸部の壁（筋層）に入り込み、やがて周囲の腟や傍子宮結合組織、膀胱、直腸に拡がり、さらにはお腹の中のリンパ節や他の臓器へ転移するようになります。

●早期の段階での出血

子宮体がんは子宮頸がんとは異なり、病状の進行していない早期に出血を来たすことが多く、不正性器出血での発見が約9割といわれています。閉経後に少量でも出血があるようでしたら、すぐに医療機関を受診することが早期発見につながります。

最初は子宮の筋層に入り込んだり、子宮頸部の方に拡がったりします。その後、子宮の表面やお腹の中を覆う腹膜に拡がり、卵巣や腟に転移します。さらには、リンパ節や上腹部に拡がり、他の臓器に転移を来たすようになります。

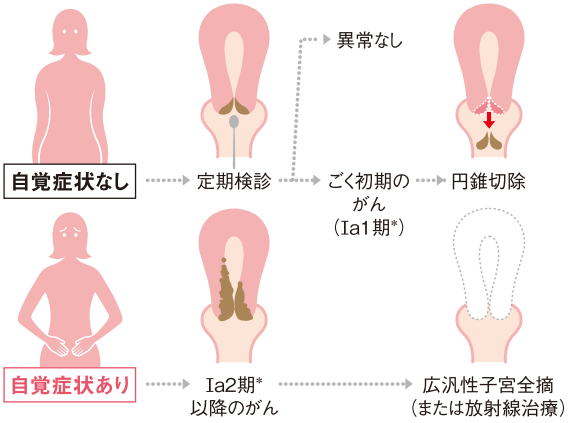
子宮頸がん

治療法

子宮体がん

●発見が早いほど治療の効果が期待。ごく初期に発見できれば、多くの場合、子宮を温存することができます

がんが進行するに従い、治療が難しくなってしまいます。局所に留まる場合は手術による切除も可能ですが、さらに拡がる場合は放射線療法や抗がん剤治療が主体になります。ごく早期の0期の子宮頸がん（子宮頸部上皮内がん）であれば、子宮腟部円錐切除術で妊娠･出産の可能性を残すことが可能ですが、I～II期であれば広汎子宮全摘術という子宮周辺の組織やリンパ節を大きく切除する手術が、III期以上では放射線療法が選択されます。近年、抗がん剤を併用することで放射線効果を高める治療が一般的です。



*子宮頸がんのI期は、軽い方からIa1期、Ia2期、Ib1期、Ib2期に分類される。

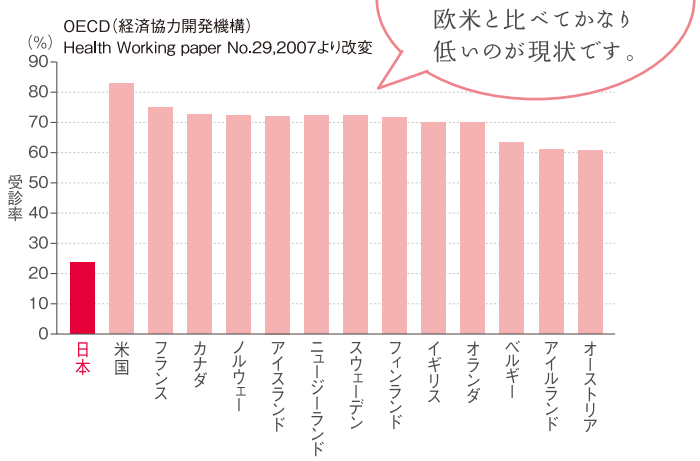
子宮頸がんの場合、0期で適切な治療が行われれば完治が期待できます。I期以上の子宮頸がんでは、腫瘍の大きさや腫瘍の拡がりなどにより治癒の見込みは左右されることになります。治りやすさという点からも、やはり早期発見が重要といえます。

●手術療法が主体

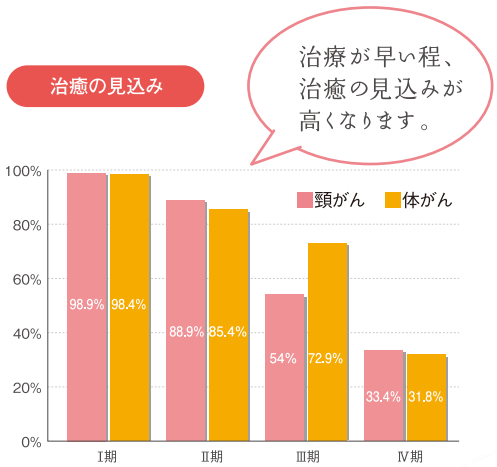
子宮体がんの治療は手術療法が主体であり、子宮と卵巣･卵管、リンパ節を切り取ります。切除された臓器を病理医が診断し、手術後に引き続いて抗がん剤治療が必要かどうか決めることになります。

子宮体がんはI期と早期の症例が多いため、他臓器のがんと比べて治癒の見込みが良好といえます。

先進国の子宮頸がん検診受診率



治癒の見込み



早期発見のために、症状が無くても積極的に定期検診を受けることが大切です。

（社）京都府医師会
〒604-8585 京都市中京区御前通松原下ル TEL:075-312-3671（代表）
<ホームページ>http://www.kyoto.med.or.jp <E-mail>kma26@kyoto.med.or.jp

●発行 SPRING 2010●