

子宮がんに対する当科の新しい取組み

～標準治療の先を求めて～

(妊孕性温存治療、腹腔鏡手術・ロボット手術)

(文責: 京都大学医学部附属病院 産科婦人科 馬場 長、小西 郁生)

■ 子宮癌がん(頸がん・体がん)の特徴

子宮には子宮頸部と子宮体部の 2 か所のがんができます。本邦では毎年それぞれ 1 万人強が新たに診断されており、京大病院でも過去 5 年間で子宮頸がん 228 人と子宮体がん 213 人に治療を行いました。共に子宮から発生するがんですが、**子宮頸がんは 3 割以上が 40 歳未満**と若年患者が多く、**子宮体がんは 50-60 歳代**

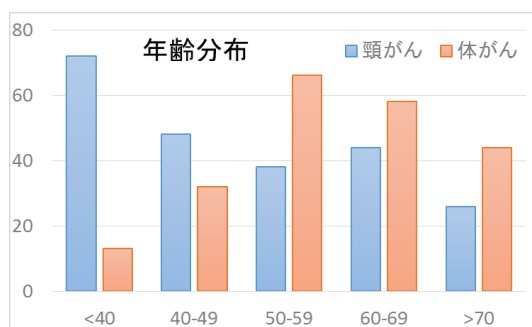


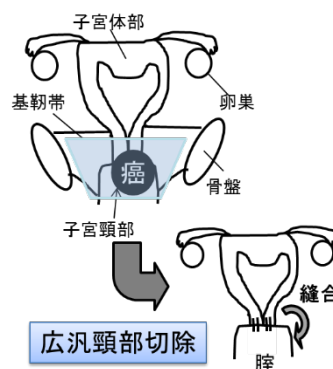
図 1. 過去 5 年間に当科で治療を行った患者数

を中心に発症して高齢患者が多く、両者の患者年齢分布は異なります(図 1)。

子宮に限局する早期がんに対する標準治療として永らく、開腹して子宮やリンパ節を摘出する手術が行われてきました。開腹して行うリンパ節郭清手術の後には大きな傷が残り、腸閉塞やリンパ浮腫などの術後合併症が伴うことがあります。また、子宮頸がんでは子宮周囲の組織(基靭帯)を併せて取ることで排尿機能が低下することもあります。近年、患者背景に即した**低侵襲治療**が求められるようになってきました。当科では個々の患者さんの状態に合わせて、手術侵襲の軽減を目的とした内視鏡手術(腹腔鏡、ロボット手術)や、若年者の子宮頸がんに対する**妊孕性温存手術**を行い、子宮がんになっても**早期の社会復帰**や分娩など患者さんそれぞれの希望が叶うよう、**個別化治療**に取り組んでいます。

■ 子宮頸がんに対する妊孕性温存手術(広汎頸部切除、トラケレクミー: 図 2)

子宮頸がんは子宮周囲の結合組織(基靭帯)を通して骨盤内へ進展するため、子宮や卵巣と共に基靭帯やリンパ節を取る**広汎子宮全摘**が標準治療となります。子宮頸がんでは 40 歳未満の患者さんが少なくなく、広汎子宮全摘を行うと子供を産むことができなくなってしまいます。腫瘍径が小さい若年患者に対して、当科では子宮頸部と基靭帯のみを摘除する**広汎頸部切除**(図 2)を行い、妊孕性温存に努めています。これまで 20 例以上にこの手術を行っていますが、術後結婚し健児を得た患者もあります。子宮本体を温存するため再発



の手術を行っていますが、術後結婚し健児を得た患者もあります。子宮本体を温存するため再発

するリスクがあり、子宮頸部を大きく切除するため生殖補助治療を要することが多く、妊娠後も早産予防治療が必要となりますが、これまで妊娠を諦めざるを得なかった若年患者に希望をもたらす治療法と言えます。

■ 子宮がんに対する内視鏡手術(腹腔鏡手術・ロボット支援下腹腔鏡手術: 図3)

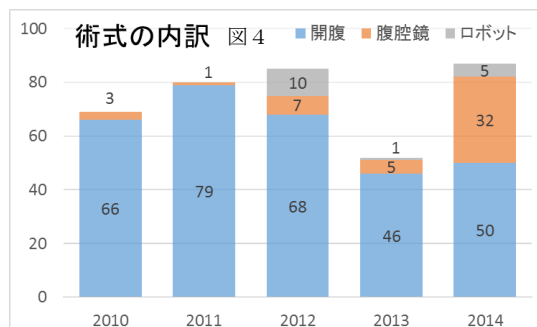
子宮頸がんや子宮体がんではリンパ節郭清を行うため、従来の開腹手術では恥骨の上から症例によっては上腹部にかけて大きな傷跡が残ります。また、子宮がんの患者は30代から60代の働きざかりの女性が多く、術後の社会復帰に時間がかかるのが問題でした。腹部に何か所か開けた小さな孔からカメラや操作鉗子を挿入して行う腹腔鏡手術では、**傷が小さく術後の社会復帰が早い**のが特徴です。操作鉗子に関節が複数あり3D視野で行うロボット支援下腹腔鏡手術では同様に小さな孔を通して、細かな手術操作が



3D視野の中で操作性の高いロボット手術

可能となります。日本ではこれまで腹腔鏡手術は良性疾患を中心に行われてきましたが、欧米では術後回復が早く、傷も小さな腹腔鏡手術やロボット手術が子宮がんに対しても多く行われています。

当科では子宮がんに対して2010年より腹腔鏡手術を、2012年からロボット手術を開始し、これまでに70例以上の手術経験があり、I期子宮体がんに対する腹腔鏡手術(骨盤リンパ節までの郭清)が保険適応となった2014年には4割以上の手術を腹腔鏡もしくはロボットで手術を行っています(図4)。内視鏡手術では出血量は1/4に減り、入院日数も半減しています。



現在、I期子宮体がんに対する骨盤内のリンパ節郭清までの腹腔鏡手術が保険適応となっています。転移リスクが低いものに対してはこの治療で十分ですが、子宮の筋層深くに進展し転移リスクが高いものでは上腹部のリンパ節を切除した方がよいとされています。希望者には上腹部までのリンパ節郭清も腹腔鏡で行い(自費診療)、骨盤内でより細かな手術操作が必要な広汎子宮全摘はロボット支援下手術(自費診療)を行っています。それぞれ10例以上の経験を有しており、ロボット手術で蓄えた経験をもとに、腫瘍の小さな子宮頸がんに対して腹腔鏡での広汎子宮全摘(先進医療)も今春から開始する予定です。

■ さいごに

当科では標準治療のみならず、個々の病状に応じて妊孕性温存治療や内視鏡手術を行っています。他にも、遺伝性乳がん卵巣がんの保因者に対して腹腔鏡で予防的卵巣卵管切除を行っています。また、再発腫瘍や卵巣癌では腫瘍を完全に取りきるにより根治性を上げることが

できるため、外科・泌尿器科・血管外科など他科と協力し他臓器切除を含めた**根治手術**にも積極的に取り組んでいます。詳しい内容については担当医にご相談ください。