

子宮がんとは？

子宮に発生する悪性腫瘍のほとんどは、一般的に子宮がんと言われるものです。これには大きく分けて2つの種類があります。

1つは子宮入り口部分(子宮頸部)にできる**子宮頸がん**、もう1つは子宮の奥の部分(子宮体部)にできる**子宮体がん**です。この2つのがんは、原因や性格が全く異なったものです。

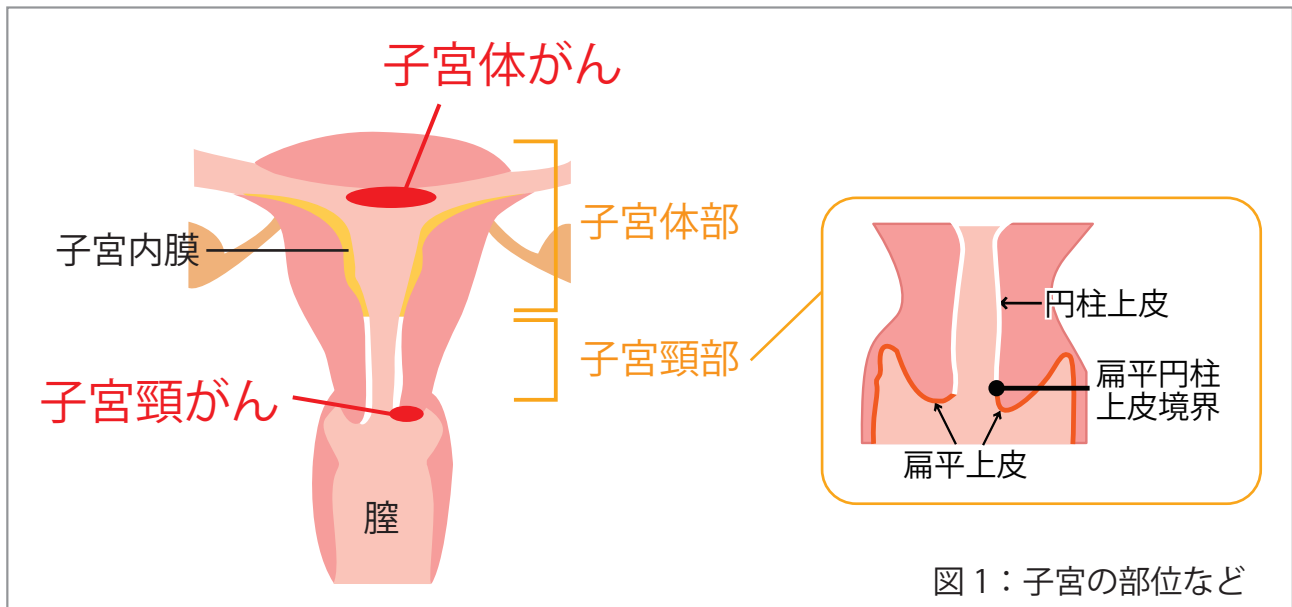


図1：子宮の部位など

またこれ以外に、子宮体部の筋肉から発生する**子宮肉腫**という、非常に稀な悪性腫瘍もあります。20年くらい前までは子宮頸がんが圧倒的に多く、子宮がんの90%以上を占めていましたが、**最近**は**子宮体がん**が増える傾向にあります。

子宮がんはどのようにして発生するのでしょうか。

子宮頸がんの発生

子宮頸部には、扁平上皮と円柱上皮の境界部分(扁平円柱上皮境界:図1)があり、この部分は、細菌やウイルスなどによって炎症が引き起こされやすくなっています。炎症の修復過程でなんらかの発がん因子が作用すると、異形成上皮と呼ばれる前がん状態を経て、子宮頸がんに進展していきます。

発がん因子として、現在注目されているものは、性交渉によって感染するヒトパピローマウイルスです。このウイルスのなかでも悪性型(16, 18, 31, 33, 51, 52型など)と呼ばれるウイルスが、子宮頸がんの発生と深く関与していると言われています。

子宮体がんの発生

子宮体部の内面は、子宮内膜という粘膜で覆われています。この子宮内膜は、卵巣から分泌される女性ホルモン(卵胞ホルモンと黄体ホルモン)の働きによって、正常な状態に保たれています。

しかし更年期が近づいてきたり、卵巣の働きが悪いと、このホルモンの調節が崩れ、子宮内膜は増殖し続ける結果となり、前がん状態である子宮内膜増殖症という病変が発生します。そこにさらに発がん因子が作用すると、子宮体がんに進展すると言われています。

子宮がんの症状

子宮がんは、**前がん病変や初期のがんにおいては、症状を現さないのが特徴**です。スクリーニング検査(集団検診や人間ドック)で発見される子宮がんは、殆どの場合、無症状です。**何らかの症状を訴えられて病院を受診される方の場合、その多くは不正性器出血が占めます。**子宮頸がんでは接触出血(性交渉後の出血)、子宮体がんでは閉経後出血が特徴的です。

がんが進行することによって、おりものが増える、水様性、粘液性、血性(褐色)の**帯下***があるといった訴えや、悪臭を放つなどの症状が現れます。

* 帯下(たいげ) … 女性生殖器からの分泌物。

子宮がんの診断、検査法

子宮頸がん

子宮頸がんのスクリーニング検査として、子宮頸部より直接細胞を採取する細胞診が行われます。

この検査で陽性、疑陽性とされたときには、婦人科を受診のうえ、陰拡大鏡診（コルポスコピー）により、病変部の組織を採取する狙い組織診が行われ、病理診断により診断が決定されます。

子宮体がん

子宮体がんのスクリーニングは、閉経後の不正出血を有する人が対象となります。その検査法として、細いチューブ状の器具を子宮内に挿入し、細胞を採取する子宮内膜細胞診が行われます。陽性、疑陽性の場合には、子宮内膜（子宮内膜の組織を削り取る）組織診が施行されます。

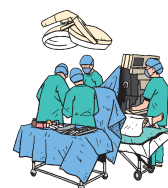
時に、十分な組織診ができない場合（閉経後や未婚、未産等の理由で子宮内に器具が挿入できない場合）には、子宮鏡という内視鏡検査をしつつ、組織診を行うこともあります。

子宮がんの治療

子宮がんの治療は、そのがんの性格（組織の種類）と進行度によって決まります。

初期のがんに対しては原則として手術療法が行われますが、進行したがんは手術によって摘出することができなくなります。

その場合には、扁平上皮がんの多い子宮頸がんでは、放射線療法や放射線療法と化学療法（抗がん治療）の併用療法が行われます。腺がん*が殆どを占める子宮体がんでは、化学療法が主体となります。



*腺がん … 内臓の分泌物を出す腺組織にできるがん。

子宮がんの予後

子宮がんは検診の普及により、その大部分が手術治療の可能な初期に発見されています。

そのためⅠ期では80%、Ⅱ期では65%の方が治癒しています。しかし、進行したⅢ期では40%、Ⅳ期では15%の治癒率であります。放射線療法、化学療法が進歩している現在においても、進行がんの治癒率はなかなか改善されないのが現状です。



ポイント!

子宮がんは早期発見が重要です。そのためには、子宮がんのスクリーニング検査を受けることが重要です。子宮がんのスクリーニング検査の受診率は10～20%と未だに低い状態です。

子宮がん検診を積極的に受診しましょう!

病期：子宮頸がんの場合

Ⅰ期：がんが子宮頸部に限って認められる状態。

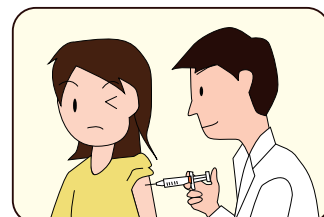
Ⅱ期：がんが子宮頸部を越えて広がるが、骨盤壁または腔壁下1/3には達していないもの。

Ⅲ期：骨盤壁に浸潤したか、腔壁下1/3に達したもの。

Ⅳ期：がんが骨盤腔を超えて広がるか、膀胱、直腸の結膜に浸潤したもの。

子宮頸がん予防のためのワクチン

今回わが国で承認されたHPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンは、悪性型（16, 18型）HPVから作られたワクチンです。しかし、このウイルスは抗体ができにくいので、3回の接種が必要とされています。さらにワクチンによって作られた抗体は、ウイルスに対してのみ作用するため、人体に進入したウイルスがヒトの細胞へ感染するのを予防するものであり、既にウイルスに感染した細胞や、がん細胞には効果がありません。そのため、ワクチン接種対象は、HPVに感染する前の年齢、すなわち10～14歳の女子が効果的と言われております（10歳未満は安全性の面から除外されております）。



しかし、悪性型（16, 18型）HPVは、再感染を繰り返すことが多いので、10歳代後半以降の方も再感染予防の目的でワクチン接種をします。さらにこのワクチンは、16, 18型以外のハイリスクHPVに対しても70%程度の効果があるとされております。