

特集

子宮体がん up to date

企画者のことば

三橋 暁*

子宮体癌は、米国では女性のがんの4位を占め欧米では肥満との関連から近年増加傾向にあります。わが国でも生活習慣の変化からここ20年で急増し、日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会の登録数も6倍以上増加しています。肥満・インスリン抵抗性・糖尿病は、子宮体癌の発がんリスクとして知られる一方で予後にも関連します。子宮体癌患者の死因は、長期的にはがん死より心血管性疾患による死亡が多いことも知られており、がんサバイバーの管理が重要な課題となっています。また、子宮体癌はホルモン依存性ですが、経口避妊薬(oral contraceptives; OC)/低用量ピル(low dose estrogen progestin; LEP)投与により発がんリスクが減少すること・術後のホルモン補充療法(hormone replacement therapy; HRT)のメリットなども報告されています。そのため、子宮体癌の予防や術後管理におけるホルモン療法の適切な使用法を熟知する必要があります。

また子宮体癌では、ミスマッチ修復機能の低下が発がん・予後と関連することが報告され、その生殖細胞系列病的バリエーションで生じるリンチ症候群も注目されています。TCGAのデータ

解析で、従来の病理学的分類とは異なる分子遺伝学的分類が予後と関連することが報告され、欧米では臨床に即して modify された分子遺伝学的分類がすでに臨床試験に応用されています。薬物療法では、2018年に免疫チェックポイント阻害薬ペムプロリズマブがMSI陽性例に承認され、2021年12月にはレンバチニブとペムプロリズマブの併用療法が「がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌」を対象に薬事承認されました。このように、これまであまり進展のなかった子宮体癌の治療薬が近年めざましく進歩しています。手術療法に関しても、若年者の卵巢温存や、リンパ節郭清の範囲・省略など、これまで様々な議論があるものの未解決だった問題に対しても新しいエビデンスが集積してきました。

そこで今回は、子宮体癌に関連するエキスパートの先生に oncology だけではなく health care の側面で最新の知見について執筆をお願いしました。最新知識の習得のほか、今後さらに増加する子宮体癌の予防や新たな治療戦略の一助になれば幸甚です。

* Akira Mistuhashi 獨協医科大学産科婦人科主任教授(婦人科)