



再発・転移をきたした婦人科がんの治療 —標準治療を超えた挑戦—

臨床現場での婦人科がんの初回治療の目まぐるしい変化に伴い、自ずと以前は治癒の可能性や全生存期間の延長さえ困難であった再発・転移をきたした婦人科がんの治療も変わりつつあります。最新のガイドラインや成書に記載されている再発・転移がんに対しての標準治療は、あっという間に過去のものとなりつつあり、今日多くの進行婦人科がんを取り扱う施設では、標準治療の概念を超えた治療に挑戦する状況となっています。そのように再発・転移病巣の制御が可能になれば、いわゆる best supportive care の概念さえ覆る状況に至っている分野もあるため、本特集を企画しました。

上述のように緩和ケアの領域においても、発想の転換が必要と思われますので、延命の積極的治療と症状緩和治療を同時に行う緩和医療専門家からチーム医療の役割を概説いただきます。子宮頸癌については、同時化学放射線療法後の局所再発に対し、手術療法か化学療法か、子宮頸癌の遠隔転移に免疫チェックポイント阻害薬はいつ使うのか、ペムブロリズマブと化学療法の併用かセミプリマブの単剤療法かなどの課題があります。子宮体がんは、何といたってもレンバチニブ＋ペムブロリズマブ療法のタイミング、ペムブロリズマブ単剤との使い分け、放射線治療の位置づけなど、キャッチアップしたい課題があります。一方、卵巣がん・卵管癌・腹膜癌では、やはりプラチナ感受性・抵抗性腫瘍別の整理が必要でありますし、現在進行中の臨床研究もあります。また、今回は標準治療後に再発・転移をきたした子宮がん肉腫、絨毛性疾患、外阴がんについても執筆をお願いしました。

進行婦人科がん治療の再発・転移患者に、現在行うことができる最善の治療を提供するために、本特集が臨床現場での治療選択に役立ちましたら幸いです。

(横浜市立大学医学部産婦人科学教室 宮城悦子)