

No.  
**119**

北里大学病院ニューズレター  
「窓」

# Mado



診療科紹介 婦人科

自覚症状がなく発見が難しい

## 卵巣がん

30～40代の女性は  
特に気をつけましょう

## 婦人科良性疾患

(子宮筋腫・子宮内膜症)

診療科紹介

婦人科

自覚症状がなく発見が難しい

# 卵巣がん

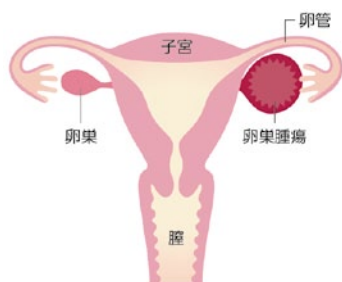
北里大学病院 婦人科  
主任教授 恩田 貴志



## 卵巣がんの患者数が増えています

女性のがんというと、子宮がん（子宮頸がん・子宮体がん）がよく知られていますが、卵巣がんが近年増えています。現在、患者数は子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんがほぼ同じくらい。以前は、子宮頸がんが圧倒的に多く子宮体がんや卵巣がんは少なかったのですが、ここ2、30年の間にだんだん増えてきて、頸がんと同じくらいになりました。（表参照）

患者数は同じくらいですが、卵巣がんは他の婦人科のがんと比べて最も予後が悪く治りにくいがんです。予後が悪くなる原因の一つは、わかりやすい症状が出にくいいため進行がんで見つかる方が多いということ。ある程度がんが大きくなっておなかがパンパンになって播種（はしゅ）を起こし、ほかの臓器に転移してはじめて異常に気付くことができます。しかし、それでも気付かない方も多く、お腹が張っている



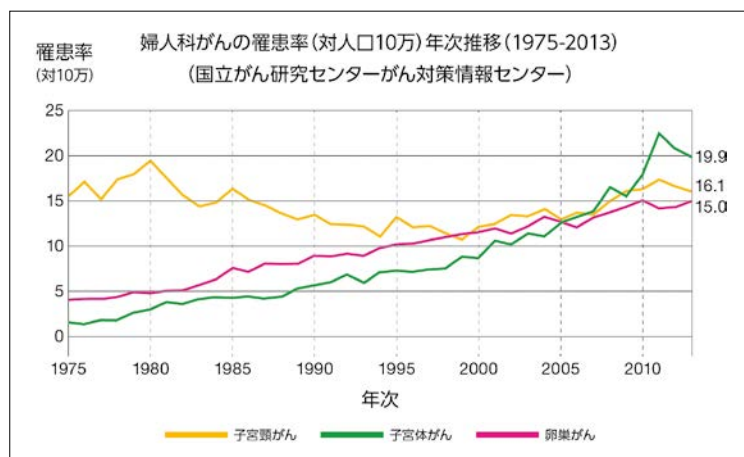
のは中年太りだと思い、妊婦さんのようなおなかになって初めて病院に行つてがんが見つかるということもあります。

また、お腹が張る、便秘、おしっこが出づらいなどの症状が出ますが、不正出血などといったわかりやすい症状がなく、ただちに卵巣がんを想定する症状ではないため自覚しにくいのも発見が遅れる一因になります。

## 検診で見つけることができない

原因のもう一つは、検診でがんを見つけられないこと。子宮頸がん、体がんの予後が良いのは検診で初期の段階で見つけられるからです。子宮頸がんは定期的に検診を受けていれば、がんになる前の異形成の段階や1期で見つかります。体がんは出血などの症状で婦人科受診し1期の段階で見つかることが多いです。

それに比べて卵巣がんは、この検査をすれば見つけられるということがありません。MRI、超音波、CT、血液検査などいろいろな検査をすれば見つけることができますが、検診でそんなに多くの検査をすることはできません。しかも、発育が緩やかで良性の腫瘍から徐々に境界悪性、



悪性と癌化するものもあれば、なにもないところから急激に癌化するものもあり、年に1回の人間ドックを受けていても引っかけらずに、見つかった時には進行がんだったということがしばしばあります。

日本の統計では、卵巣がんは転移がある3期、4期で見つかることが50%くらいと、早期にがんが見つかることが少ないのが大きな特徴です。

### 当てはまる方は定期的に検診を

卵巣がんにも腫瘍が出てくる場所によって種類があります。上皮性の卵巣がんは閉経後の年代に多く、性索間質性腫瘍や胚細胞腫瘍は、頻度は低いですが若い人にも起こることがあります。おおむね卵巣がんは50歳以降に多く発症します。

卵巣がんには、原因がいくつか指摘されています。

- ① 遺伝子の異常
- ② 子宮内膜症性嚢胞の方
- ③ 不妊治療で排卵誘発剤を使用した方

①は遺伝性ですのでご家族に卵巣がんの方がいた場合は注意が必要です。②は次ページの記事で詳しく紹介していますのでそちらをご覧ください。

①～③に当てはまる方は、卵巣がんになる可能性が高いといわれていますので、定期的に検診を受けることをおすすめします。③に関しては、否定的な報告もあります。

### 卵巣がんの治療

基本的には手術と抗がん剤を組み合わせた治療を行います。卵巣がんは、おなかの中に埋もれている臓器なので、手術で開腹してがんの組織を取ってきて、それを顕微鏡で確認してはじめて卵巣がんだと診断がつ

きます。術前にMRIやCTでかなり強く卵巣がんが疑われていても確定ではなく、手術をして診断がつくのです。そこで、がんの顔つき（種類）、がんの進行期（病気の広がり）を確認して、それに合わせた抗がん剤を決定していきます。手術では卵巣以外にも子宮、卵管、大網（上腹部の脂肪に富んだ組織）や転移した箇所を可能な限り摘出しますが、予後はよくありません。

近年では、治療成績を上げるために世界中でさまざまな研究がされています。そのうちの一つに術前化学療法（NAC）があります。がんが進行して転移がたくさんあると、手術で取り切れない可能性が高くなるために、手術の前に化学療法をして腫瘍を小さくしてから手術をするという治療法です。ヨーロッパ2つ、日本でも1つの大規模な臨床試験が行われました。結果は手術を先にする場合と比べて予後は大きくは劣らず、腫瘍が小さくなることで摘出する箇所が少なくなり、輸血の量も減るなど侵襲が小さくなることがわかってきました。

また、ここ数年で新たな分子標的薬が出てきました。これまで化学療法は抗がん剤のみの治療でしたが、薬の選択の幅が広がっています。今はどんな薬を組みわせると効果が上がるか研究中の段階ですが、効果が高い薬の組み合わせが証明されれば、治療成績があがり予後が改善されるかもしれません。予後が良好になる薬の新たな組み合わせに、多くの産婦人科医師が期待しています。

### 地域の先生方へ

現在、腫瘍外来は完全予約制とさせていただいていますが、皆様のご協力のおかげでスムーズにご紹介いただけております。今後も連携を密に、引き続きご協力ください。よろしくお願いたします。

### Profile / 恩田 貴志 (おんだ たかし)

- 1986年東京大学医学部医学科卒業。1995年東京大学医学部博士号取得。1998年-2000年 米国Fred Hutchinson Cancer Research Center留学。2001年より国立がんセンター婦人科（現国立がん研究センター婦人腫瘍科）。2011年10月より北里大学医学部産婦人科学「婦人科学」主任教授。

専門分野：婦人科悪性腫瘍全般

- 日本婦人科腫瘍学会理事、日本産科婦人科学会産婦人科専門医、指導医。日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医、指導医。日本がん治療認定医機構がん治療認定医



診療科紹介

婦人科

30～40代の女性は特に気をつけましょう

# 婦人科良性疾患

## (子宮筋腫・子宮内膜症)

北里大学病院 婦人科 准教授 **吉野 修**



### 婦人科の良性疾患

子宮筋腫、子宮内膜症、女性にとってはよく聞く病名ではないでしょうか？どちらも良性の疾患で命に関わる病気ではありませんが、症状が進めば適切な治療が必要になります。良性疾患のため、治療法は経過観察、対症療法、ホルモン療法、手術など多岐にわたっています。不妊症の原因にもなるために、妊娠を希望する方には妊孕性を温存するなど患者さまの年齢やニーズに合わせた治療を行っています。

これらの疾患は患者数も多く、珍しい病気ではありません。異変を感じても病院にかかるほどでもないと思われている方も多いため、この機会に子宮筋腫、子宮内膜症などの婦人科良性疾患について知っていただければと思います。

### 子宮筋腫

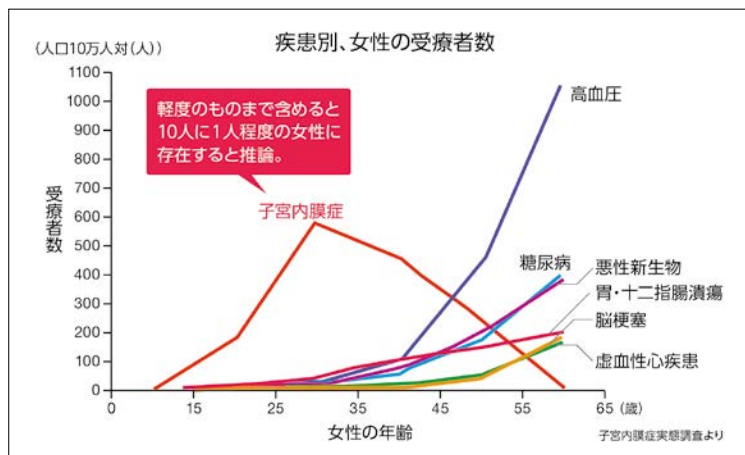
いわゆる子宮の筋肉にできるこぶのことで、軽度なものを含めると女性の7割～8割は持っているだろうといわれています。筋腫を持っていること自体は異常ではなく症状がないこともあります。月経

の量が多い過多月経、月経痛が重い月経困難症、お腹の圧迫感などの症状が出てくると治療が必要になってきます。また不妊にも影響します。しかし、手術で子宮筋腫を摘出すると子宮が傷つくので、術後、妊娠可能になるまで時間がかかることや、分娩時に帝王切開になる可能性があるため、一概に手術で取ってしまうということができません。そのため治療の判断が難しい部分があります。

### 子宮内膜症

子宮内膜症は子宮内膜の細胞が子宮以外のいろいろな部分にできてしまう病気です。子宮内膜は月経を起こす細胞で、子宮でその細胞が増殖して厚くなり、それがはがれて毎月月経血として流れ出すのです。この細胞が腹膜や卵巣で増殖してしまうのが子宮内膜症で、女性の10人に1人の割合で存在するといわれています。下腹部の痛みや不妊がおもな症状です。妊娠した時に出るホルモンによって発生が抑えられますが、近年の少子化、晩産化の影響で、妊娠の期間が短くなってきているため、患者数は増加傾向にあります。

子宮内膜症で特に注意をしたいのが、卵巣



メにできてしまった時です。卵巣にできてしまった子宮内膜に似た細胞がはがれて出血を起こしますが、その血液が卵巣に貯まってしまい、卵巣が腫れてしまいます。この卵巣にできた子宮内膜症のことをチョコレート嚢胞と言います。近頃は芸能人の方がチョコレート嚢胞であることを公表しており、世間の認知が高まっている疾患です。

実は最近、このチョコレート嚢胞が癌化する可能性が指摘されています。癌化する確率は全年代平均して0.7%とされていますが、決して無視できる値ではありません。嚢胞が大きいほどそのあと癌になりやすいとされ、加齢によりがんのリスクも高まるため、40歳未満の人の場合は6cmくらい、40歳以上でしたら4cmくらいで手術での介入が必要になります。

しかし、卵巣の子宮内膜症は手術をすると卵巣の機能が低下してしまうため、今後妊娠を望む方などにはただ手術をすればよいという話ではなくなってしまいます。小さいチョコレート嚢胞の方が、手術後に卵巣機能が低下しないことが分かっているので、当科では手術の前に、膣の方から針で嚢胞の中の血液を抜いて嚢胞を小さくする「経膣的嚢胞内容吸引術」を手術と組み合わせる治療も行っております。



### 良性疾患と不妊の関係性

前述のとおり、子宮筋腫、子宮内膜症ともに不妊と深いかわりがあります。病気の発症年齢が30代～40代前半の方が多く、不妊治療に取り組まれているのも同じ年代だからです。どちらの病気も女性ホルモンのエストロゲンによって悪くなるのですが、不妊治療は反対にエス

トロゲンを上げる治療です。不妊治療ばかりに比重を傾けてしまうとエストロゲンが高くなり、子宮筋腫、子宮内膜症が悪化してしまいます。相反するものなのでバランスを取って治療を行うことが必要です。そのような治療ができるのが大学病院の強みです。そのバランスを患者さまにも理解してもらいつつ、一番良い治療を提供できるようにしています。

### 納得できる治療法を見つけていきましょう

婦人科良性疾患の治療は、がんのように命に関わる病気ではないため治療選択の幅が大きく、患者さんの年齢、ニーズによっても画一的にはならない、千差万別の治療です。妊娠したいのか、痛みをなくすのか、癌化が怖いのか、さまざまな因子があります。この病気は患者さまの思い、考えや理解がすごく重要になります。ご自身の意思がなく医師のすすめのまま治療をして、後で自分の中で納得できないということがでてくるかもしれません。当科ではいくつかの治療法の選択肢をあげさせていただきますが、メリット、デメリットを正しく理解し、ご本人が一番納得できる治療法と一緒に見つけていきたいと考えています。スタッフを信頼して、悩みや不安はどんなことでも相談してくださいね。

### 地域の先生方へ

子宮内膜症は、女性の特定の時期だけの病気ではありません。近年、子宮内膜症が全身の疾患に関係し、女性の一生に関係が深いといわれています。婦人科の領域だけではなく、女性のライフスタイル全体を地域の先生方と一緒にサポートしていきたいと考えています。ご協力よろしくお願いたします。

### Profile / 吉野 修 (よしのおさむ)

- 相模原市出身、1997年山梨医科大学卒業、2004年東京大学大学院修了。同年米国カリフォルニア大学サンディエゴ校留学（2006年まで）、2013年富山大学産科婦人科准教授、2018年より北里大学産科婦人科准教授。  
専門分野：子宮内膜症、婦人科疾患一般
- 日本産科婦人科学会（指導医）、日本産科婦人科内視鏡学会（技術認定医）、日本生殖医学会（認定医）、日本婦人科腫瘍学会（認定医）、日本エンドメトリオーシス学会

## 外来受診および入院に関する相談について（医療機関専用窓口）

病院・診療所からの外来受診および入院に関する相談の専用窓口を、トータルサポートセンターの看護師が担当いたします。ご相談につきましては、下記へご連絡いただきますようお願いいたします。

### 電話番号

☎ **042-778-8971** (直通)

### 対応時間

月～金 **8時30分～17時**  
土（第1・3・5） **8時30分～12時**

※上記以外の日時は病院の代表番号へご連絡ください。

☎ **042-778-8111** (代表)

### 〈お願い〉

- 外来受診および入院に関する相談の際は、診療科をご指定いただきますようお願いいたします。
- 複数診療科の調整を要する場合は、返答までに時間をいただくことがございますので、ご理解の程お願いいたします。
- 当院にて診断や治療方針が確定し、医学的にも他院での診療が可能と考えられる患者様につきましては、ご紹介いただいた医療機関、あるいは近隣の病院、診療所等で治療、療養の継続をお願いしております。

## 医療機関専用のご予約について

医療機関専用電話 (担当) トータルサポートセンター・事務

☎ **042-778-9988**

受付  
時間

月～金 午前8時30分～午後4時30分  
土（第1・3・5） 午前8時30分～午前11時

事前予約サービス（診察予約）ご利用対象の診療科

2019年4月1日現在

|                    |                            |                                 |
|--------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 消化器内科（上部・下部・胆膵・肝臓） | 膠原病・感染内科                   | 泌尿器科 ● 前立腺癌で放射線密封小線源療法を希望する患者限定 |
| 内分泌代謝内科            | 呼吸器内科                      | 産科 ● ハイリスクの患者限定                 |
| 循環器内科              | 血液内科【完全予約】                 | 婦人科 ● 不妊内分泌外来<br>● 腫瘍外来【完全予約】   |
| 腎臓内科               | 脳神経外科                      |                                 |
| 脳神経内科              | 眼科 ● 10歳以下の小児・弱視斜視限定【完全予約】 |                                 |

※申込書及び手順につきましては病院ホームページ（下記URLを参照）をご覧ください。

※完全予約以外は紹介状を持参の上、直接ご来院もしくは「予約センター：当院の診察券をお持ちの患者専用」にてご予約をお願いすることも可能となっております。

※ご紹介用の「外来担当表」は病院ホームページ（下記URLを参照）に毎月掲載しております。

### 検査サービス

2019年4月1日現在

|       |          |
|-------|----------|
| 生理検査  | PET-CT検査 |
| CT検査  | 核医学検査    |
| MRI検査 | 内視鏡検査    |

※申込書及び手順につきましては病院ホームページ（下記URLを参照）をご覧ください。

### セカンドオピニオン

2019年4月1日現在

医療機関からの申込制となっております。

※申込書及び手順につきましては病院ホームページ（下記URLを参照）をご覧ください。

申込書及び手順 <https://www.kitasato-u.ac.jp/khp/concern/introduction/index.html>

外来担当表 [https://www.kitasato-u.ac.jp/khp/download/section/department/gairai\\_syokai.pdf](https://www.kitasato-u.ac.jp/khp/download/section/department/gairai_syokai.pdf)

北里大学病院ニューズレター 窓 No.119

発行：北里大学病院 トータルサポートセンター 発行責任者：田邊 聡 住所：〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里1-15-1  
TEL：042-778-8111 (代表) 042-778-9988 (ダイヤル・イン) FAX：042-778-9599 URL：https://www.kitasato-u.ac.jp/khp/