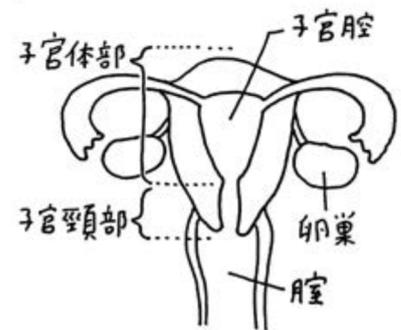


子宮体がんは、妊娠中に赤ちゃんが育つ子宮体部にできるがんで、日本では年々増加傾向にあります。閉経後の 50 歳代にもっとも多く、60 歳代や 40 歳代が続きます。子宮体がんになりやすいのは、妊娠や出産の経験がない場合、あるいは妊娠や出産の回数が少ない場合、肥満の人、高血圧や糖尿病にかかっている人、食生活が欧米型で脂肪分を多く摂取されている場合、などが挙げられています。

◎ 不正出血でわかることが多い

ほかのがんと同様に、初期には症状がありません。ある程度進みますと不正出血を訴えることが多く、患者さんの多くがそれで受診します。閉経したはずなのに最近また出血がある、あるいは色のついたおりものがある、閉経前でも月経が長引いたり月経とは違う出血やおりものがあるという場合には、積極的に産婦人科受診がすすめられます。



一般に「婦人科がん検診」というと、子宮頸がん（子宮の出入口にできるがん）の検診を指しますが、不正出血や異常なおりものがある場合には、いっしょに子宮体がんの検査もできます。診断は子宮の中に細い採取器具を入れて、子宮内膜細胞や組織を採取し顕微鏡での検査を行います。がんと診断されると、今度はどの程度がんが広がっているかを、MRI や CT で検査します。子宮体がんの進み具合（進行期）は 4 段階に分けられますが、診断時点で 70% の患者さんは「早期（がんが子宮の中に留まる 1 期か 2 期）」です。

子宮体がんの治療は、手術、放射線、抗がん剤、ホルモン剤の 4 つに大きく分けられますが、90% 以上の患者さんでまずは手術を行います。それはがんが子宮の中だけに留まっている場合が多いので、手術で完全に切り除ける場合が多いこと、もし子宮の外にがん広がっているとしてもそれは手術してみないとわからないこと、などによります。がんが広がっている場合、顕微鏡で見たがんの種類（組織型）が悪いタイプだった場合などでは、手術の後に放射線や抗がん剤による治療を追加することがあります。一方で、高齢やほかの疾患を合併しているために手術ができないような場合には、最初から放射線をかける場合があります。ホルモン剤は、主に再発してほかの治療法がなんらかの理由ですすすめられない場合に使用されることがほとんどです。若い人でこれから妊娠・出産を考えている場合には、ごく初期と考えられる場合に限り、ホルモン療法で治療することもあります。限られた条件の患者さんが対象です。早期で見つかった場合には予後は良好で、80% 以上の人々が 5 年以上生存されています。普段の月経とは違う出血やおりものがある場合には、迷わず産婦人科を受診しましょう。