

子宮体癌の疫学

- ・子宮頸癌は途上国に、子宮体癌は欧米先進国に多い
- ・罹患：15～20人／10万人、16,000人／年
- ・乳癌、卵巣癌と共に増加
- ・50～55歳にピーク
- ・40歳未満の若年者体癌が増加
- ・特殊型（漿液性腺癌、明細胞腺癌、癌肉腫）が増加

卵巣がんの疫学 リスク因子

- 8.3／10万人（8000人） 死亡率4000人／年
- 年齢：50歳以上に好発 35歳以上のあらゆる年齢層で増加
- 家族歴：母、娘、姉妹に卵巣がんの罹患者
2人以上の場合にはさらに上昇
- 人種：北米、北欧に多い
- 遺伝子：BRCA 1, BRCA 2変異 (HBOC：乳癌卵巣癌症候群)
- 妊娠・分娩歴：未妊、避妊ピル使用歴なし、
30歳以降の初産、
12歳以前の初経、遅い閉経

卵巣がんの特徴

初期は無症状なことが多く、進行した状態で診断されることが多い

卵巣がんの60–70%はステージ3で診断される

(ステージ1は10–15%)

有効な検診方法が確立していない

乳がん、子宮体がん、卵巣がんの比較

	乳がん	子宮体がん（子宮内膜がん）	卵巣がん
年間罹患率	60,000人	16,000人	8,000人
年間死亡率	13,000人	2,100人	4,000人
年齢	30歳以上 年齢とともに増加	50歳から55歳がピーク	50歳以上 あらゆる年齢
家族歴	一親等、二親等で関連あり		一親等、二親等で関連あり
遺伝子	BRCA1, BRCA2	大腸がんの家族歴、リンチ症候群	BRCA1, BRCA2
妊娠・分娩歴	出産歴がない、授乳歴がないとリスク上昇	妊娠・分娩回数が増えるほど リスク低下	未妊
早い初経年齢	リスク上昇		リスク上昇の可能性 (排卵回数に関連)
遅い閉経年齢	リスク上昇	リスク上昇	リスク上昇
ピルの使用	低用量ピルではリスク上昇する 可能性は低い	リスク低下	リスク低下
飲酒	リスク上昇	リスク上昇	
喫煙	リスク上昇の可能性	閉経前ではリスク上昇	リスク上昇の可能性
肥満	閉経後ではリスク上昇 閉経前ではリスク低下	リスク上昇	リスク上昇
運動	閉経後ではリスク低下	リスク低下	リスク低下の可能性

乳がんと 婦人科がん の関係

共通のリスク因子

ホルモン療法の影響

- ・ タモキシフェン：子宮内膜癌リスク增加
- ・ アロマターゼ阻害薬：骨密度低下や更年期症状

遺伝的要因

- ・ BRCA 1/2変異：乳がんと卵巣がんリスク增加

乳がん治療経験者の注意すべき疾患

骨粗鬆症

- ・腰椎圧迫骨折
- ・大腿骨頸部骨折

脂質代謝異常

- ・動脈硬化・心疾患・脳卒中

更年期症状（卵巣欠落症）

- ・抑うつなど

子宮頸がんについて

- ・子宮頸がんが若年者を中心に増加している。
- ・原因はウイルス感染 (HPV)
- ・有効なワクチンが開発され、世界では接種が進み「撲滅可能」。
オーストラリアでは既に「希少ガン」、近い将来「排除」
- ・日本ではワクチン接種率が極めて低く検診率も低い。
- ・定期接種開始直後の「多様な症状」の報道が要因
- ・これによりワクチン接種の機会を逃した女性が多い
- ・子宮頸がんに苦しむ女性を減らすためにワクチンの普及が必要
- ・初交前のワクチン接種が重要
- ・前癌病変・初期癌の発見のために子宮頸がん検診も必要

まとめ

乳がん、卵巣がん、子宮体がんはいずれも増加している

乳がんと、卵巣がん・子宮体がんは関連している

検診はとても重要（ただし卵巣がんは検診では防げない）

乳がん治療経験を活かした健康管理をお願いします。

乳がん治療経験者として、若い女性を子宮頸がんから守る活動をお願いします。