

子どもと女性の  
健康相談室

91



福島医大付属病院  
産科婦人科学講座  
添田 周教授

昨今のがん治療の進歩は目覚ましく、手術療法、化学療法、放射線療法の組み合わせで対応してきた治療戦略において、この三つの治療すべてが進化をとり、迎えています。具体的には、手術療法では minimally invasive surgery (MIS) といった腹腔(ふくくう)鏡や、手術支援ロボットを用いた傷の小さな患者さんの負担を減らすことが可能な術式が導入されています。また、化学療法では従来の抗がん剤から患者さんの抵抗力を回復させる免疫チェックポイント阻害剤や細胞増殖する経路を遮断するマルチキナーゼ阻害剤がさまざまながんに対して適応となってきました。さらに、放射線療法については放射線の照射範囲の正確性が向上し、陽子線や重粒子線といった治療方法は再発された症例に、対して免疫チェックポイント阻害剤が導入されています。導入の根拠となった臨床試験の結果などから、その後の結果などからも治療の恩恵を受ける方が今後増えてくることを期待されています。子宮体がんでは早期に診断される機会が増え、このように、治療法の大きな進歩がみられるようになりましたが、医療機器は精密化や操作の複雑化が進んでいて、薬物療法は副作用の種類が増加し出現する時期が広

# 多職種連携が重要に

invasive surgery (MIS) 療方法も行われていま す。 婦人科では主に子宮頸(けい)がん、子宮体がん、卵巣がんの治療を行っています。先ほどの三つの治療の変化の恩恵を受ける機会が増えてきました。子宮頸がんでは昨年からわが国でも進行ある比較的多いこともあり、MISで手術を提案する機会が増えていきます。

また、免疫チェックポイント阻害剤とマルチキナーゼ阻害剤を併用した薬物療法も登場し治療の選択肢が増えました。一方、卵巣がんでは、5年前からPARP (ポリアダ

## 女性のがん治療の進歩

ノシン5、ニリン酸リボースポリメラーゼ) 次回は11月27日掲載