

【第135回生涯教育講座】

大きく変わりつつある卵巣癌の動向と最新事情

きょう
京さとる
哲

キーワード：卵巣癌，維持療法，PARP 阻害剤，HBOC，RRSO

要 旨

卵巣がんは診断時にはすでに進行している症例が多く、予後が悪い疾患である。しかしながら、ここ数年で卵巣癌治療の動向は大きく変わりつつあり、治療成績が大幅に向上してきた。特に手術と術後抗がん剤治療の後に行われるPARP阻害剤による維持療法の進歩は著しく、無増悪生存や全生存率を大幅に向上させている。

卵巣癌には BRCA1/2 遺伝子変異に起因する遺伝性のもの（遺伝性乳がん卵巣がん：HBOC）が予想以上に多く、発症時の遺伝子検査や術後維持療法の適応を決めるコンパニオン診断でそれが判明することがある。したがって卵巣がん治療に際しては遺伝カウンセリングが重要である。

卵巣がん（特に漿液性癌）は卵管の先端にある卵管采から発生する事が証明されており、卵巣がん予防の観点から、良性の婦人科手術時に卵管を予防的に切除することが日常的に行われている。また卵巣がん未発症のHBOC患者では、リスク低減卵巣卵管切除術が積極的に行われるようになってきている。「卵巣癌といえば遺伝性」というぐらいの認識を持って日常診療にあたるべきである。

はじめに

卵巣癌は子宮頸癌、子宮体癌と並んで代表的な婦人科癌であるが、その成り立ちや発癌機序は不明な点が多く、ゲノム医療などの最新治療に関しても他の癌腫に比べ大きく後れを取っていた。しかし、最近その発癌機構の一旦が明らかになり、

また治療法に関する新しい概念が導入され、今まさに転換期を迎えている。本稿では産婦人科以外の医師にも知っていただきたい、実臨床に役立つ up to date の情報を紹介する。

疫学：進行癌が多い卵巣癌

卵巣癌は50-70歳をピークに発症する中高年女性の癌であるが、わが国では年間13,000-14,000人発生し、約5,000人（2020年）が死亡している¹⁾。罹患率、死亡率とも年々増加しているのが問題と

Satoru KYO

島根大学医学部産科婦人科学講座

連絡先：〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1

島根大学医学部産科婦人科学講座