

生涯研修プログラム クリニカルカンファレンス (腫瘍領域)

3. 婦人科癌再発例に対する治療

3) 卵巣癌

久留米大学助教授 牛 嶋 公 生

卵巣癌に対する初回治療成績は、化学療法剤の進歩、手術器械、周術期管理技術の向上により、全体の40~50%の症例が臨床的寛解に到達できるようになった。しかしながらⅢ、Ⅳ期癌においてはその80%が再発する。卵巣癌の原発巣は腹腔内全体であり、その再発のパターンはさまざまである。また、一旦再発した後の生存曲線はプラトーになることはない。つまり再発卵巣癌は治癒を期待することが困難な疾患といえる。しかしながら、再発の時期、状況によっては治療戦略の適切な選択により生存期間の延長がもたらされる場合がある。

当科における1990年以降の再発148症例の検討から、初回治療終了から再発までの期間が6ヶ

月以降であること、孤在性の病変であること、治療により二次的な寛解が得られた症例に再発以後の生存期間の有意な延長がみられた。一方、臨床進行期や組織型は、再発後の生存期間には影響していなかった。ただし、6ヶ月以内の再発例は再発形式のいずれによらず予後不良であった。

再発卵巣癌の治療にあたっては、化学療法の臨床試験へ症例をリクルートすることも重要であるが、手術療法や放射線療法をも駆使して、臨床的無病へ導く努力が必要であり、初回治療とは異なる個別化が必要である。しかし、治療法の選択においては、その選択肢が患者にとって無益とならぬよう、QOLを考慮した慎重な対応と十分なインフォームドコンセントが求められる。