

生涯研修プログラム クリニカルカンファレンス5 女性のライフステージにおける健康管理

3) 婦人科腫瘍手術後の問題点と健康管理

弘前大学 横山良仁

婦人科腫瘍専門医にとって悪性腫瘍術後は再発の有無への関心は高いが患者のQOLの維持・向上への取り組みは疎かになりがちであった。卵巣癌、若年子宮体癌や子宮頸部腺癌の増加によって両側の卵巣を摘出せざるをえない症例が増加し、エストロゲン消失にともなう更年期障害、脂質異常症、骨粗鬆症などの病態を惹起する surgical menopause (SM) の女性をどうケアしていくかということが重要視されるようになってきた。45歳未満で両側卵巣摘出 (BSO) を受けた女性では自然閉経した女性に比べ明らかに死亡のリスクが高くなるとの報告が出された。また50歳未満でBSOを受けた女性が心血管系疾患に罹患する率は有意に高いことも知られている。子宮筋腫などの良性疾患であっても閉経間近の予防的BSOは実に60~70%の施設で日常的に行われていることが日産婦生殖内分泌委員会や東北婦人科腫瘍研

究会 (TGCU) の調査で明らかとなった。SMでは更年期様症状が重症化したり脂質代謝、骨代謝に不利益を及ぼしたりすることが知られている。従ってSM後の女性のトータルヘルスケアを考えた場合、HRTをどう使いこなすかもポイントになってきている。日産婦生殖内分泌委員会と日本更年期医学会によりHRTガイドラインが策定され、そのなかで婦人科悪性腫瘍治療後の患者に対するHRT施行についてもまとめられた。TGCUの調査では婦人科悪性腫瘍治療後のフォローアップに脂質代謝や骨代謝の検査を取り入れている施設は研修施設であっても半数以下であることが実情であった。婦人科腫瘍全般を扱う産婦人科医としてエストロゲン消退が及ぼす心身への影響とHRTを含めた健康管理に理解と関心を深める努力が必要である。