

子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん

1. 診断

(1) 精密検査(確定診断)

内診、直腸診、細胞診、組織診、コルポスコープ診*、超音波(エコー)検査、子宮鏡検査、腫瘍マーカー検査、CT検査、MRI検査、膀胱鏡、直腸鏡、尿路検査などが行われます。

各診療所と徳洲会病院では困難ですが、八重山病院で可能です。また、本島のがん診療連携拠点病院(➡P41)や専門的がん診療機関(➡P44・子宮がん)でも可能です。

(2) 病期判定

治療の方針を決めるために、病期(ステージ/ stage=病気の広がり、がんの進行の程度)を決定することが必要です。

各診療所と徳洲会病院では困難ですが、八重山病院で可能です。

* コルポスコープ診

コルポスコープという拡大鏡で、子宮頸部の粘膜表面を拡大して、細かい部分を観察し診断します。通常、組織を採取する際には、コルポスコープの観察で異常が疑われる部位に、狙いを定めて採取します。

2. 治療 ※詳細は担当医にお聞きください。

(1) 手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。各診療所と徳洲会病院では困難ですが、八重山病院で可能です。

(2) 放射線療法(がんの治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療)

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。化学療法と併用されることもあり、その場合は化学放射線療法と呼ばれます。

石垣市では困難なので、本島の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります(➡P45)。

(3) 化学療法(抗がん剤、分子標的治療薬など)

手術が成功しても、手術後に化学療法が必要なことがあります(術後補助化学療法)。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

各診療所と徳洲会病院では困難ですが、八重山病院で可能です。

(4) 内分泌(ホルモン)療法(がん細胞の増殖にかかわる体内のホルモンを調節して、がん細胞が増えるのを抑える治療法)

子宮体がんの場合は、病型や病状によっては、内分泌療法を行うことがあります。

各診療所でも、内分泌療法が可能な場合があります。内分泌療法が可能かどうかは、各診療所へ問い合わせてください。その場合は、主治療を行った病院と連携しながら、治療を行っていきます。

いずれの内分泌療法も、八重山病院または徳洲会病院で可能です。

