

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。

久米島病院では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関(☎P42・43)で可能です。

(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。

久米島病院では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関(☎P42・43)等で可能です。

* コルポスコプ診

コルポスコプという拡大鏡で、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。

久米島病院では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関(☎P42・43)等で可能です。

(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。薬物療法と併用されることもあり、その場合は薬物放射線療法と呼ばれます。

久米島町では困難なので、本島中南部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(☎P42・43)。

(3) 薬物療法(抗がん剤、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬など)

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

久米島病院では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関(☎P42・43)等で可能です。

(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。

球美の島診療所で可能です。

また、久米島病院でも可能です。

