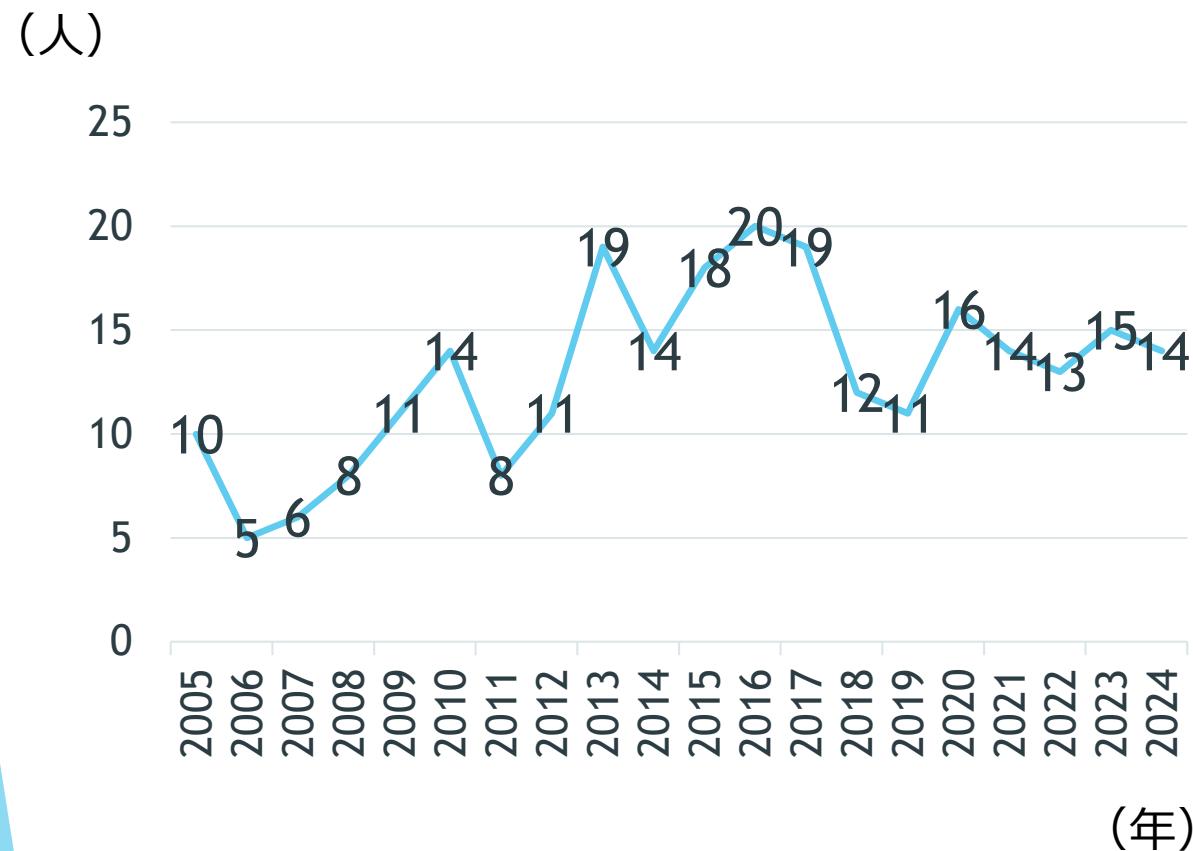


子宮体癌の5年生存率

当院産婦人科過去20年の解析

子宮体癌新患者数の推移

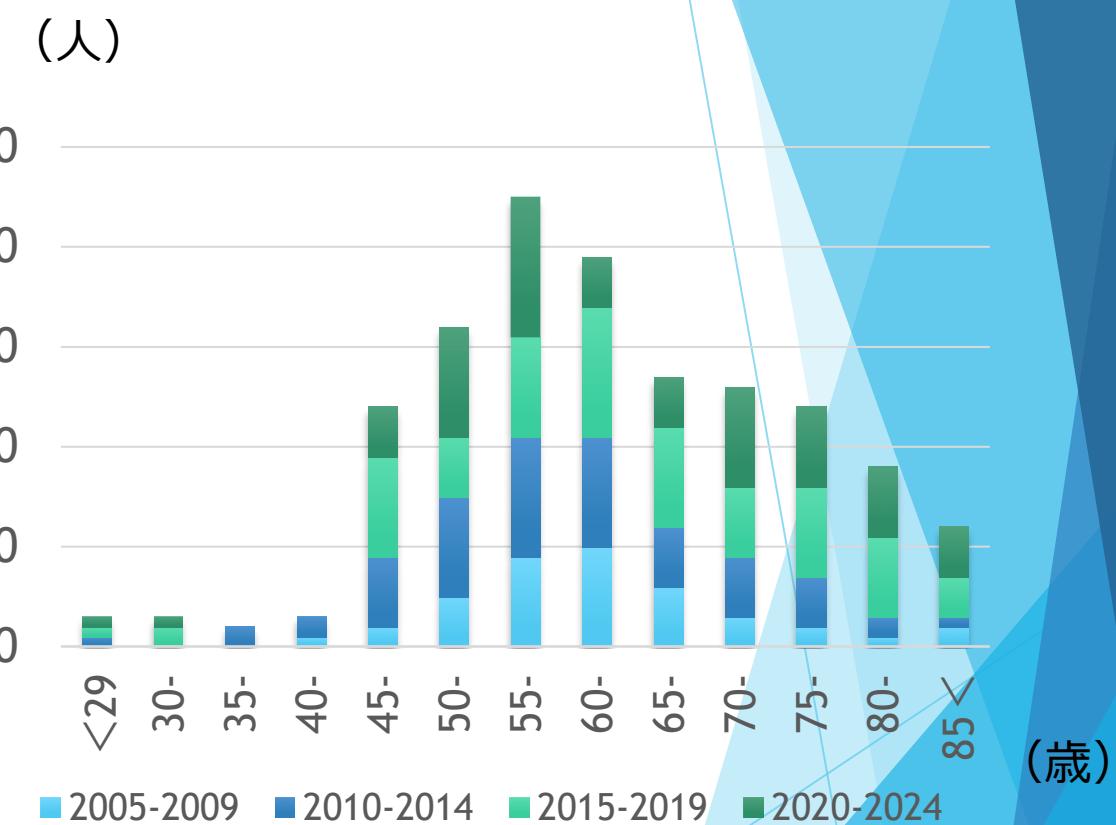
(2005~2024年 n=258例)



- 子宮体癌症例は、1年間に5~20例で推移した

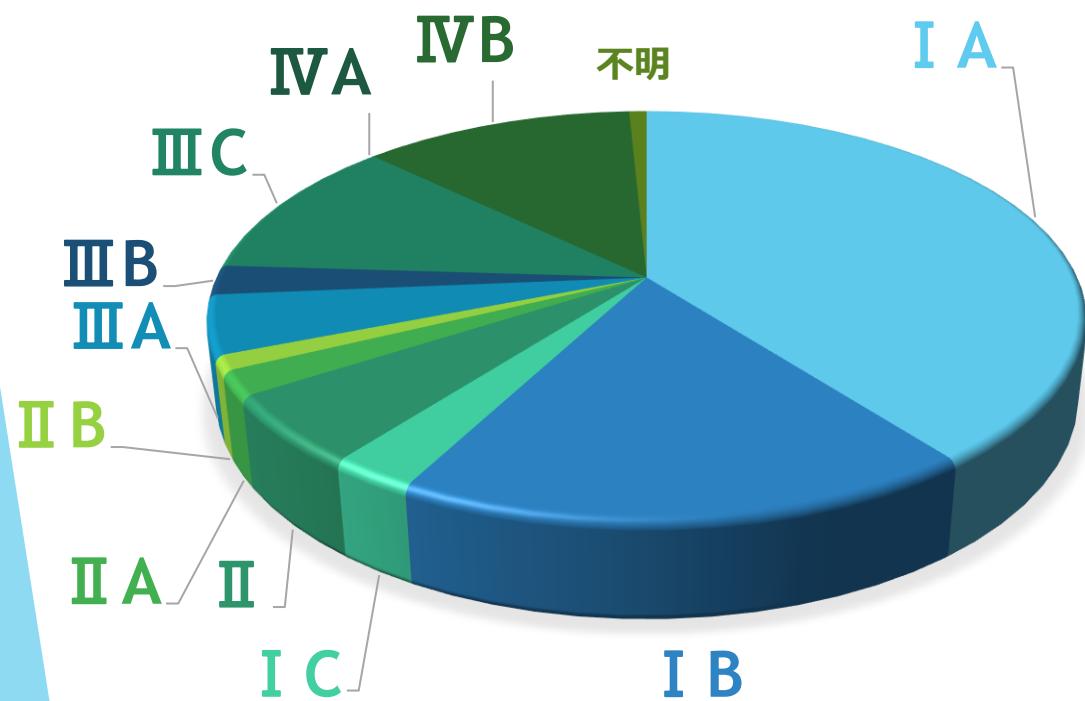
年齢別患者数

(2005~2024年 n=258例)



- 子宮体癌症例の平均年齢は62.7歳であった

ステージ別患者数 (2005～2024年 n=258例)



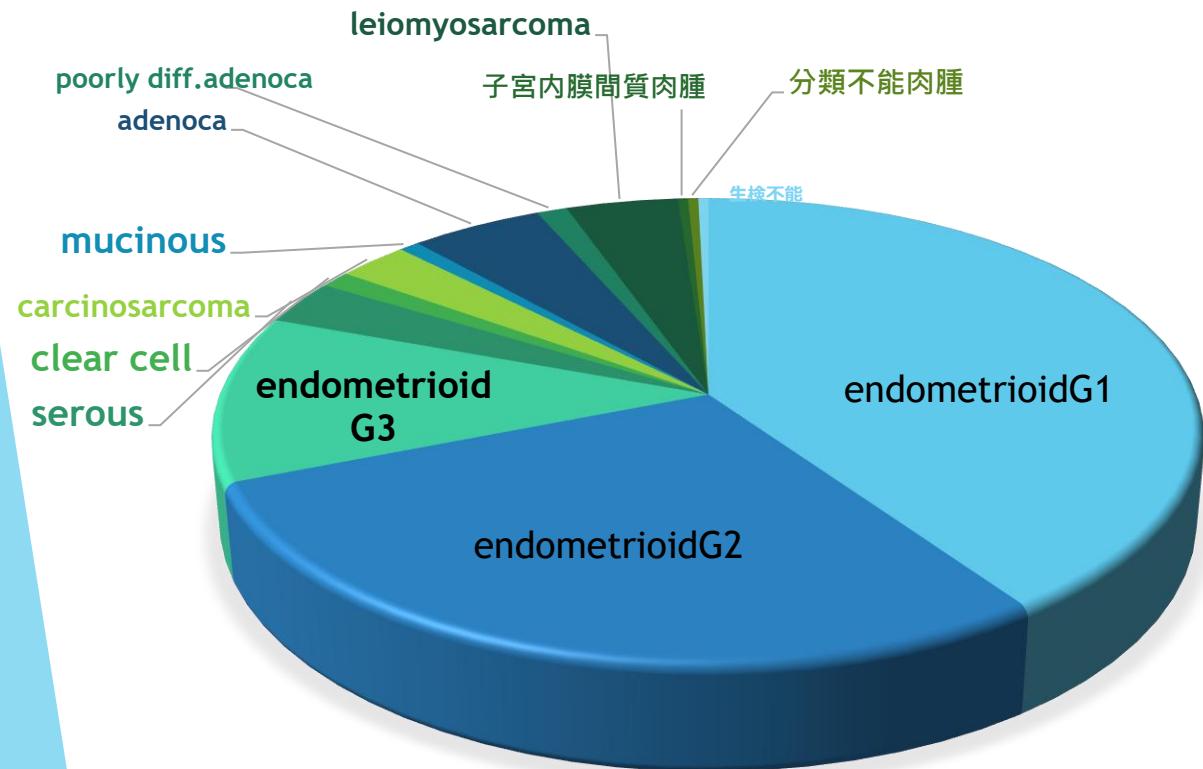
I期；60.4% II期；8.5%、
III期；18.2% IV期；12.0%

ステージ別5年生存率 (2005～2019年 n=177例)

stage	I	II	III	IV
生存数/症例数	111/113	13/14	18/31	2/19
5年生存率(%)	98.2	92.9	58.1	10.5

転帰不明及びステージ不明をのぞく

組織別患者数 (2005~2024年 n=258例)



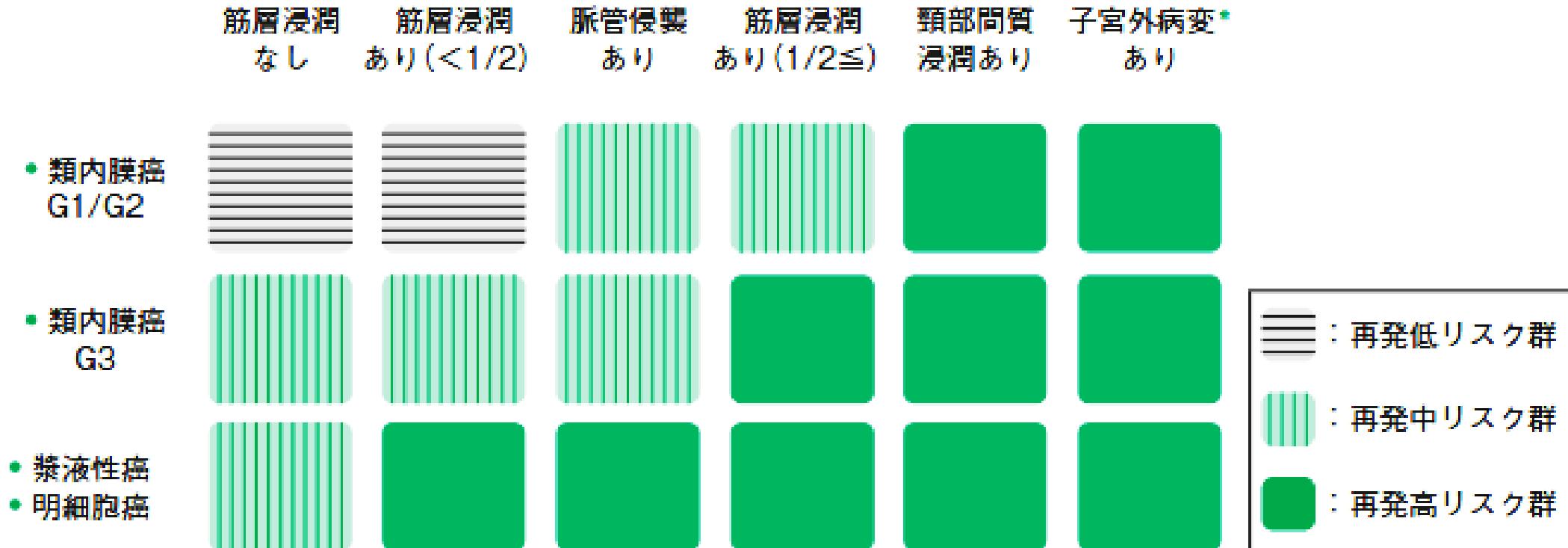
組織別5年生存率 (2005~2019年 n=177例)

分類	組織型	生存/症例数	5年生存率 (%)
上皮性腫瘍	endometrioid	G1	69/70
		G2	44/52
		G3	18/25
	serous	1/5	20.0
	clear cell	1/2	50.0
	carcinosarcoma	2/5	40.0
	mucinous	1/1	100.0
間葉系腫瘍	adenoca	4/9	44.4
	leiomyosarcoma	3/6	50.0
その他	分類不能肉腫	1/1	100.0
	分類不能	0/1	0.0

転帰不明例をのぞく

再発リスク因子

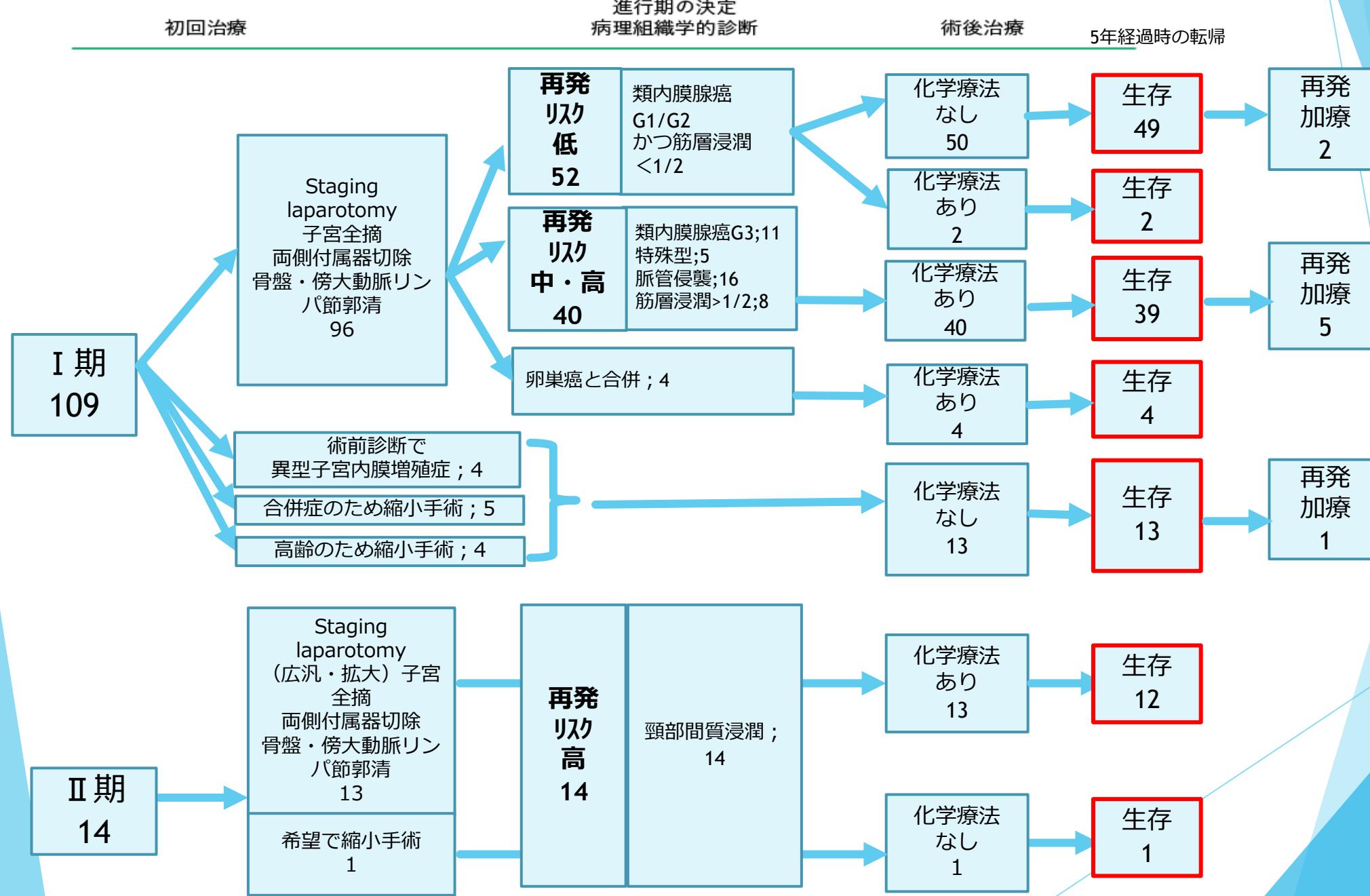
子宮体癌治療ガイドライン2023年版より抜粋



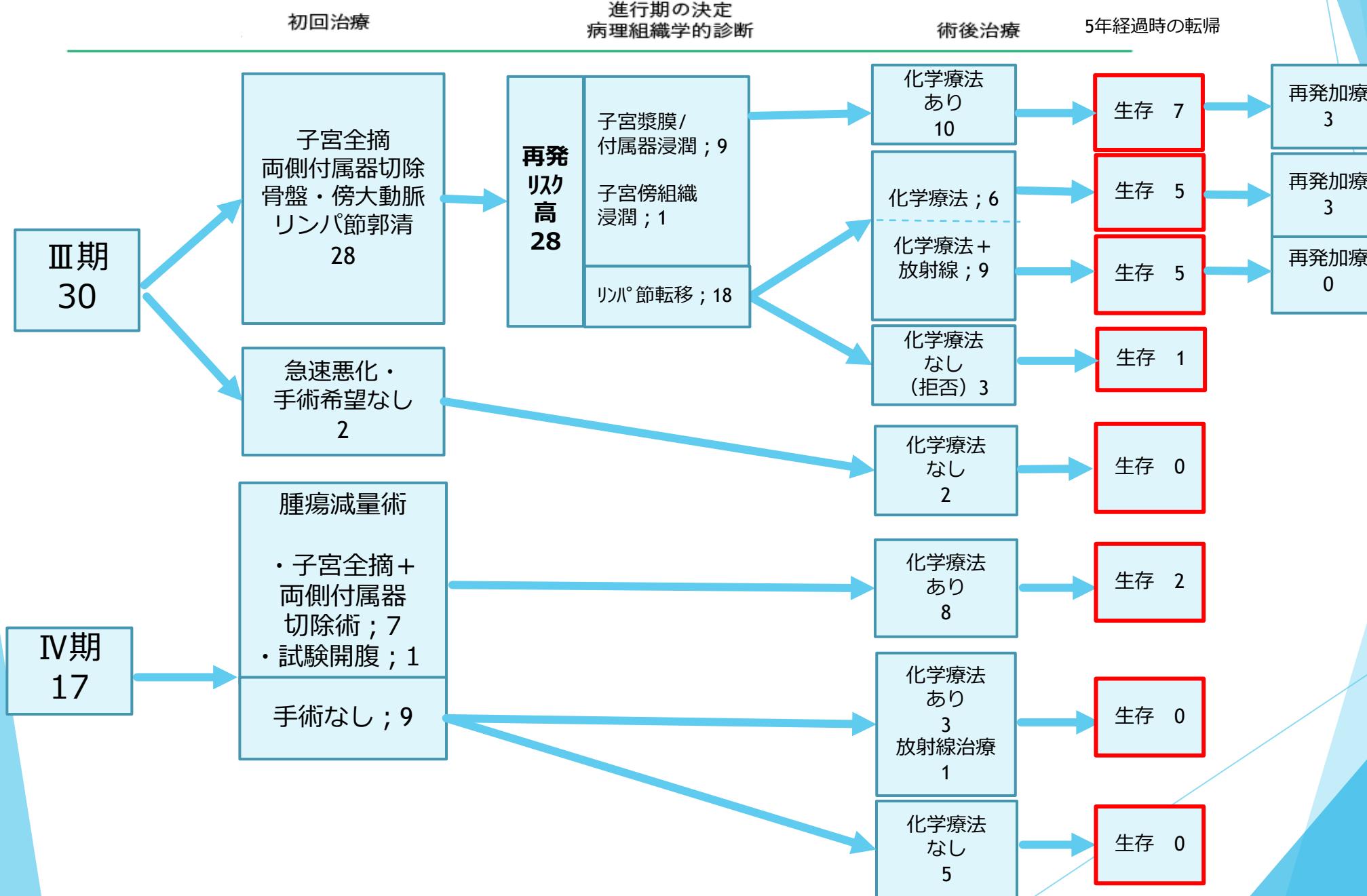
*付属器、腔壁、基靭帯、リンパ節、膀胱、直腸、腹腔内・遠隔転移（子宮漿膜進展含む）
注）腹水細胞診 / 腹腔洗浄細胞診陽性については予後不良因子との意見もある。

図 1 子宮体癌術後再発リスク分類

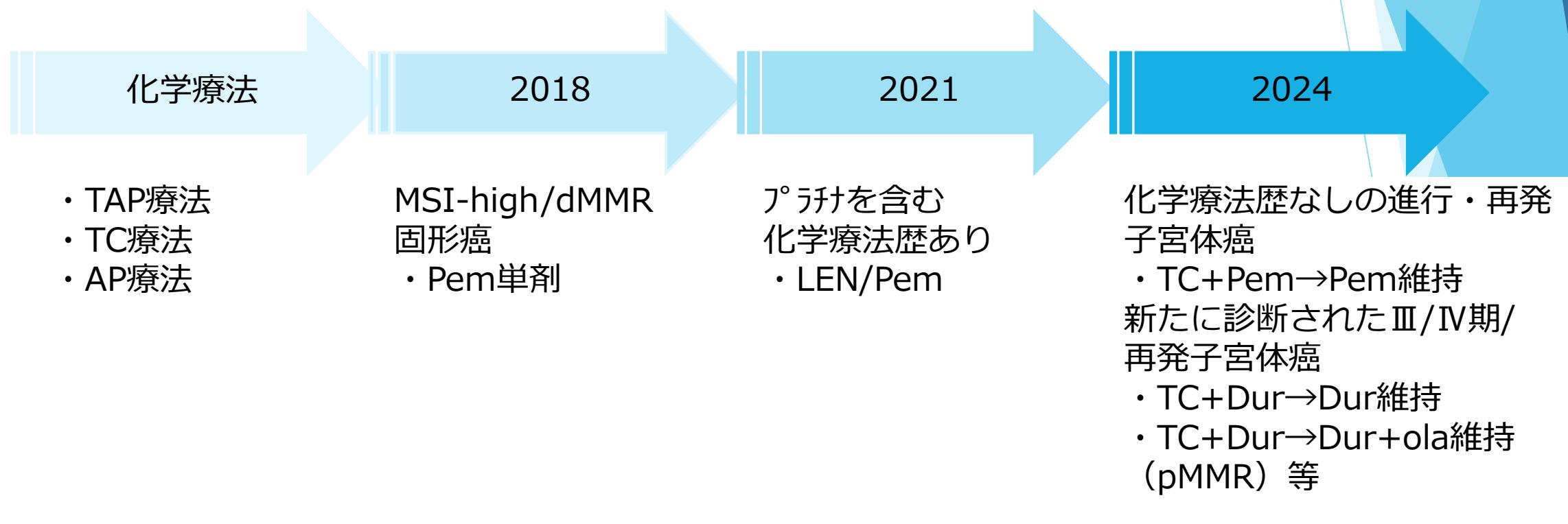
治療結果 (stage I・II) n=123例 (肉腫を除く)



治療結果 (stage III・IV) n=47例 (肉腫を除く)



子宮体癌薬物療法の変遷 免疫チェック・ポイント阻害薬 (ICI)の導入



Pem ; Pembrolizumab ; **ICI**
Dur ; Durvalumab ; **ICI**
LEN ; Lenvatinib ; チロシンキナーゼ阻害薬 (TKI)
Ola ; olaparib ; PARP阻害薬

まとめ

- ▶ 過去20年間で当科で経験した子宮体癌患者258例について検討した。
- ▶ 治療後5年の時点での転帰が確認された、2019年までの症例に関して、ステージ別、組織型別の5年生存率を検討した。
- ▶ 2021年以後、プロラクチンを含む化学療法歴のある子宮体癌再発例に対して、LEN/Pem療法の適応が通り、新たな選択肢が広がった。さらに、2024以後はDurvalumab等のICIを含む治療がFront lineで使用できることになり、進行/再発子宮体癌においても長期の予後が期待されている。
- ▶ 今後さらに症例を蓄積し、検討を重ね、臨床指標とする予定である。