

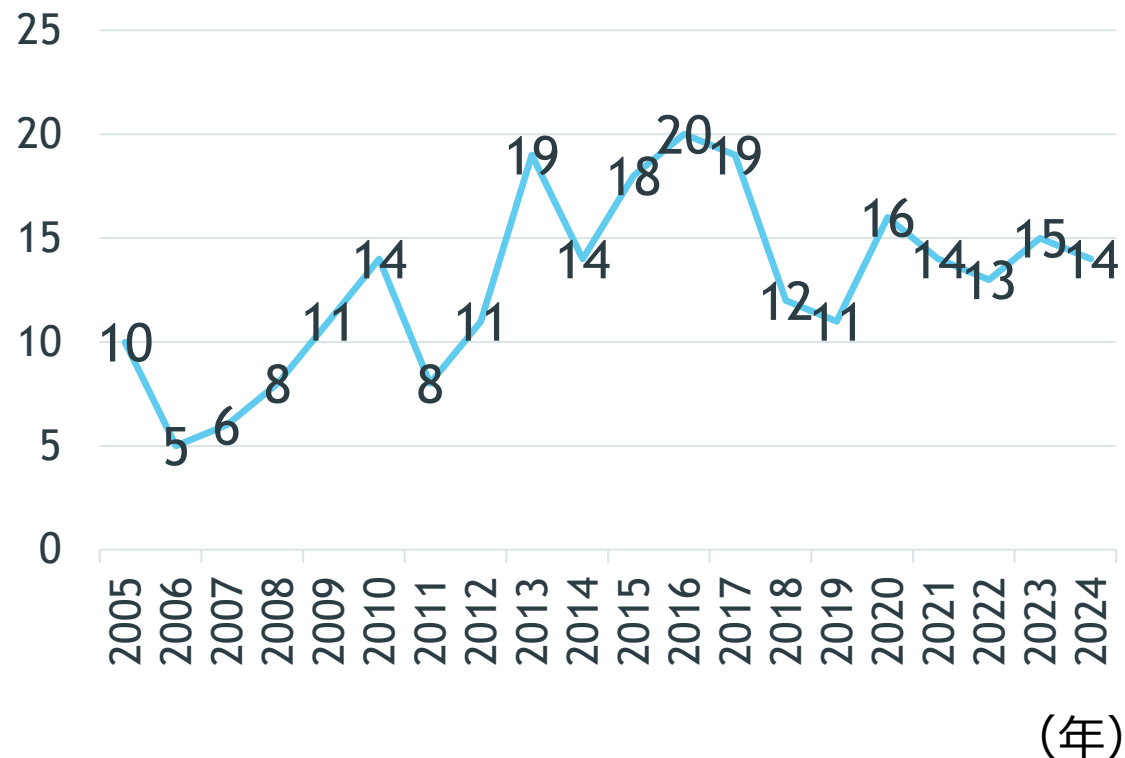
子宮体癌の5年生存率

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)

(人)

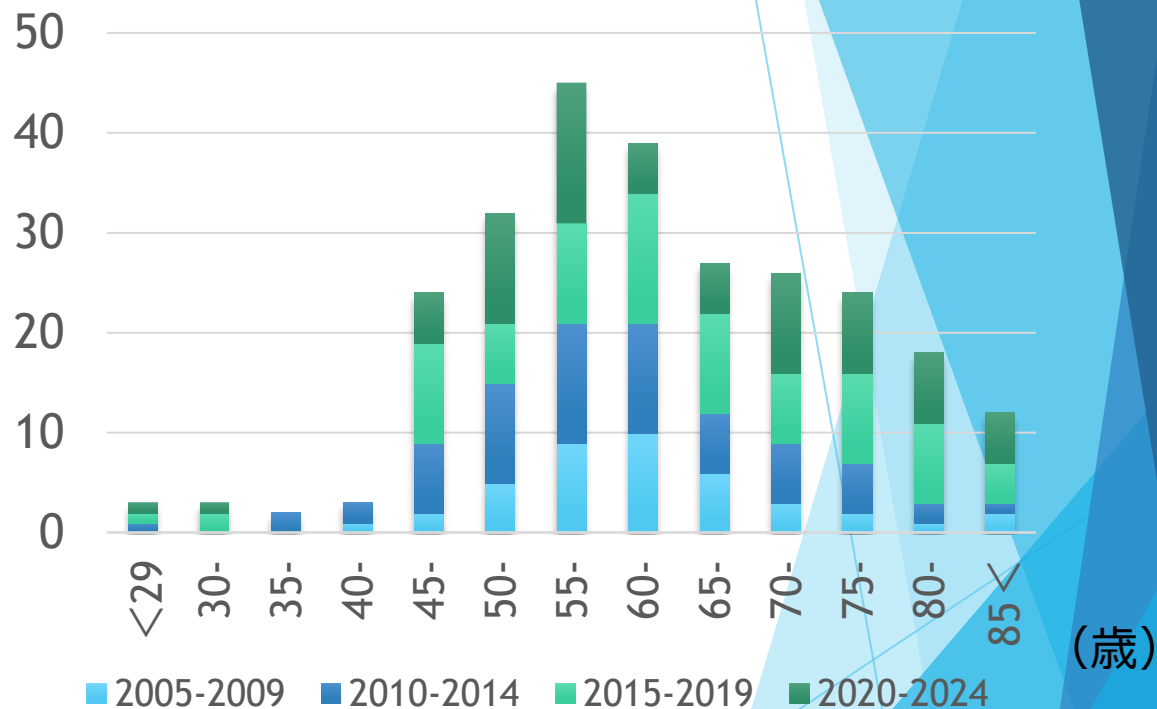


- 子宮体癌症例は、1年間に5～20例で推移した

年齢別患者数

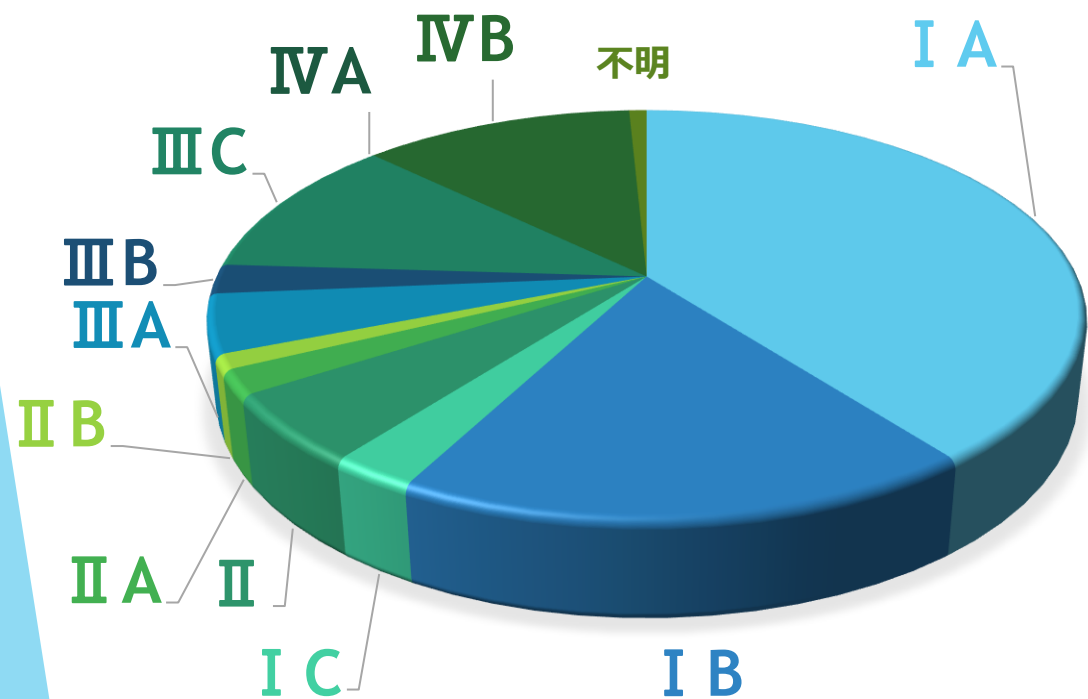
(2005～2024年 n=258例)

(人)



- 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)



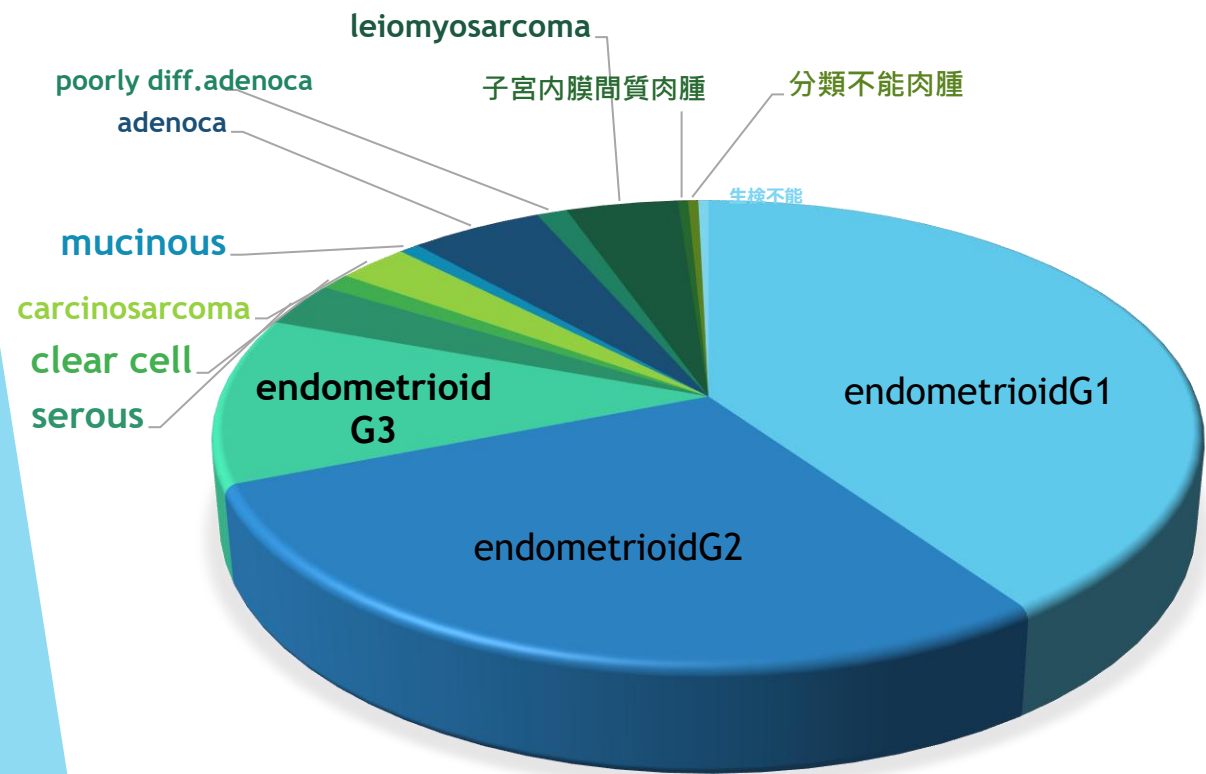
I 期 ; 60.4% II 期 ; 8.5%、
III 期 ; 18.2% IV 期 ; 12.0%

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	98.6
		G2	44/52	84.6
		G3	18/25	72.0
	serous		1/5	20.0
	clear cell		1/2	50.0
	carcinosarcoma		2/5	40.0
	mucinous		1/1	100.0
	adenoca		4/9	44.4
間葉系腫瘍	leiomyosarcoma		3/6	50.0
	分類不能肉腫		1/1	100.0
その他	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

	筋層浸潤 なし	筋層浸潤 あり(<1/2)	脈管侵襲 あり	筋層浸潤 あり(1/2≤)	頸部間質 浸潤あり	子宮外病変* あり
• 類内膜癌 G1/G2						
• 類内膜癌 G3						
• 漿液性癌 • 明細胞癌						

: 再発低リスク群
 : 再発中リスク群
 : 再発高リスク群

*付属器、腔壁、基靱帯、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

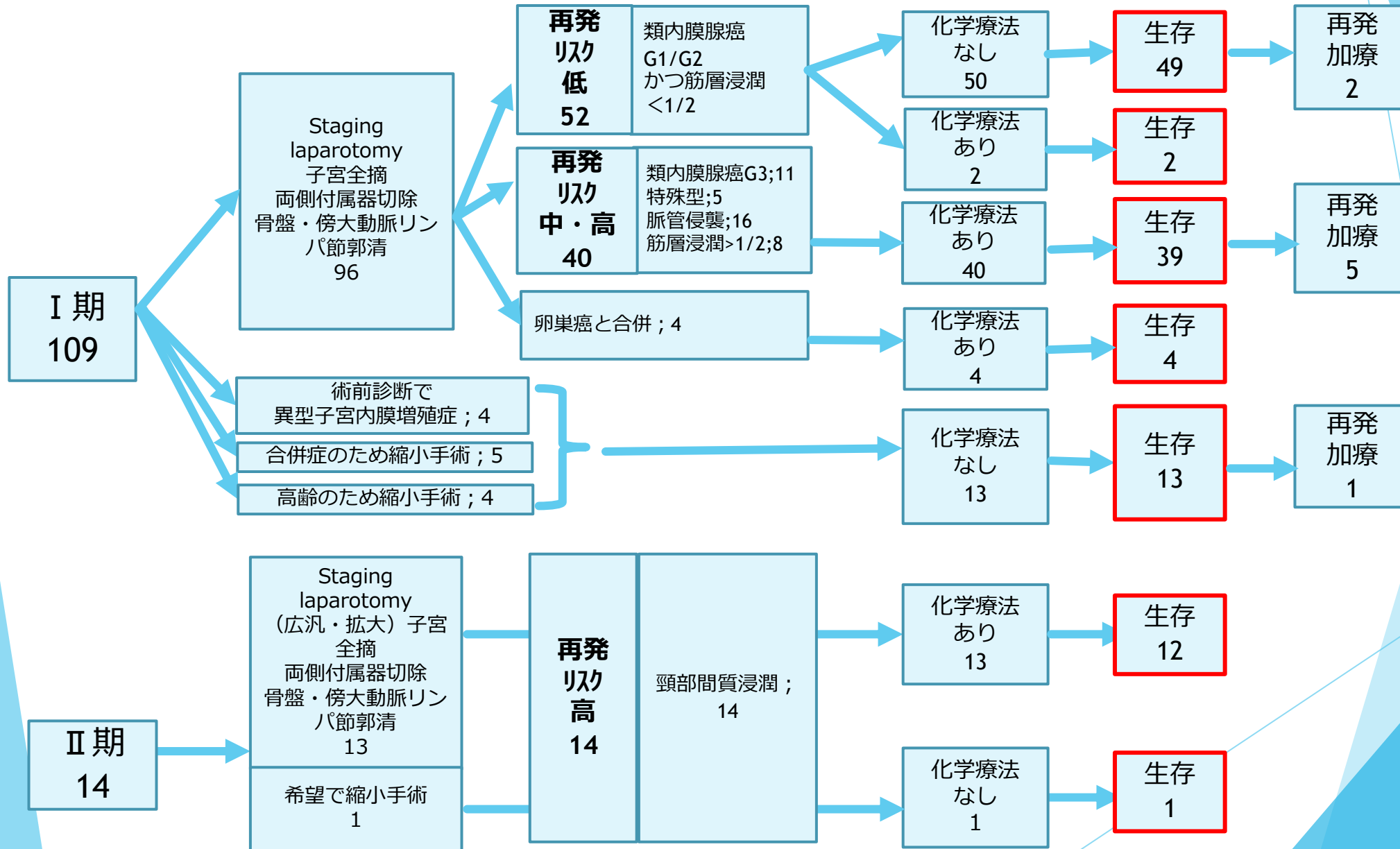
治療結果 (stage I・II) n=123例 (肉腫を除く)

初回治療

進行期の決定
病理組織学的診断

術後治療

5年経過時の転帰



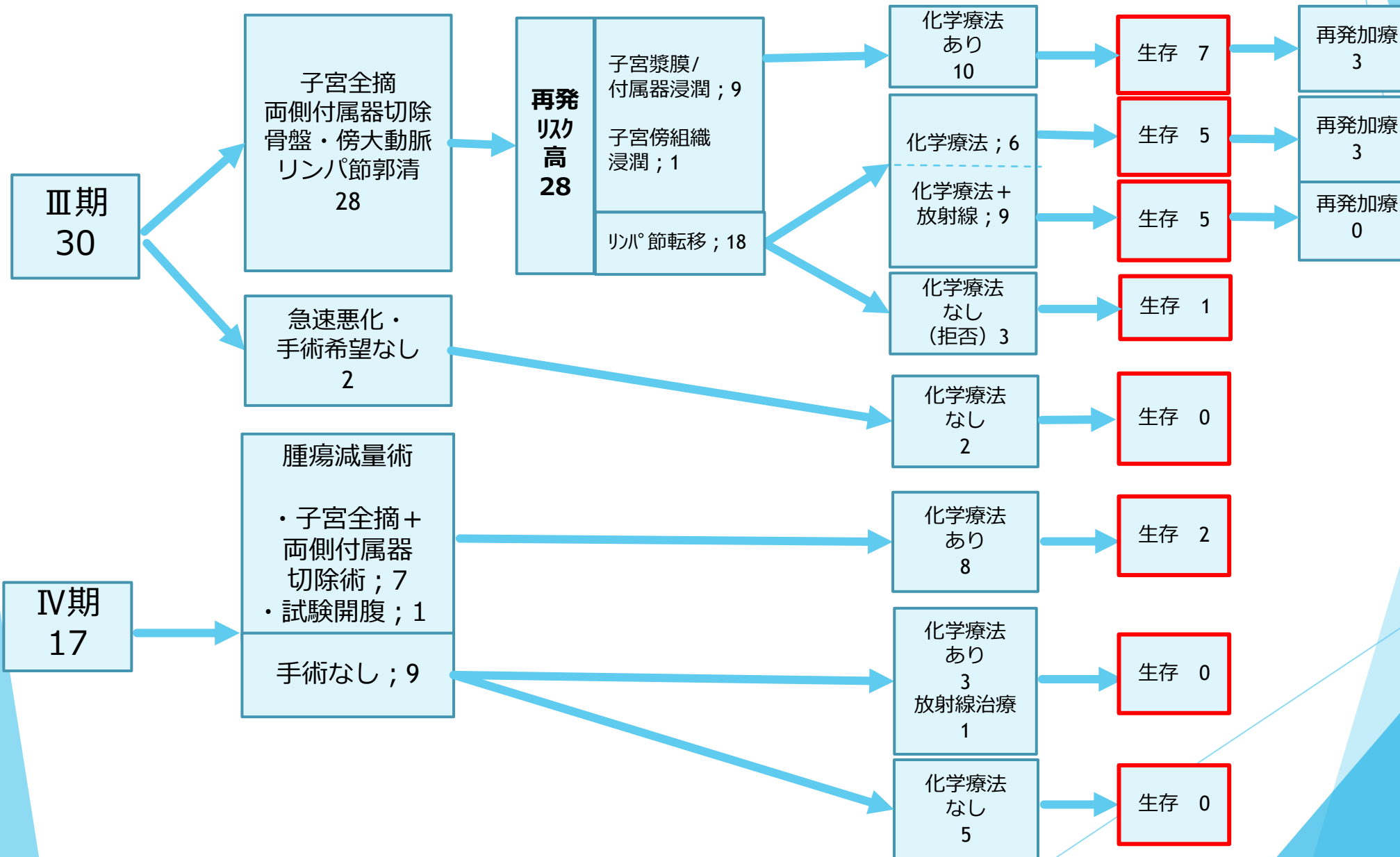
治療結果 (stage III・IV) n=47例 (肉腫を除く)

初回治療

進行期の決定
病理組織学的診断

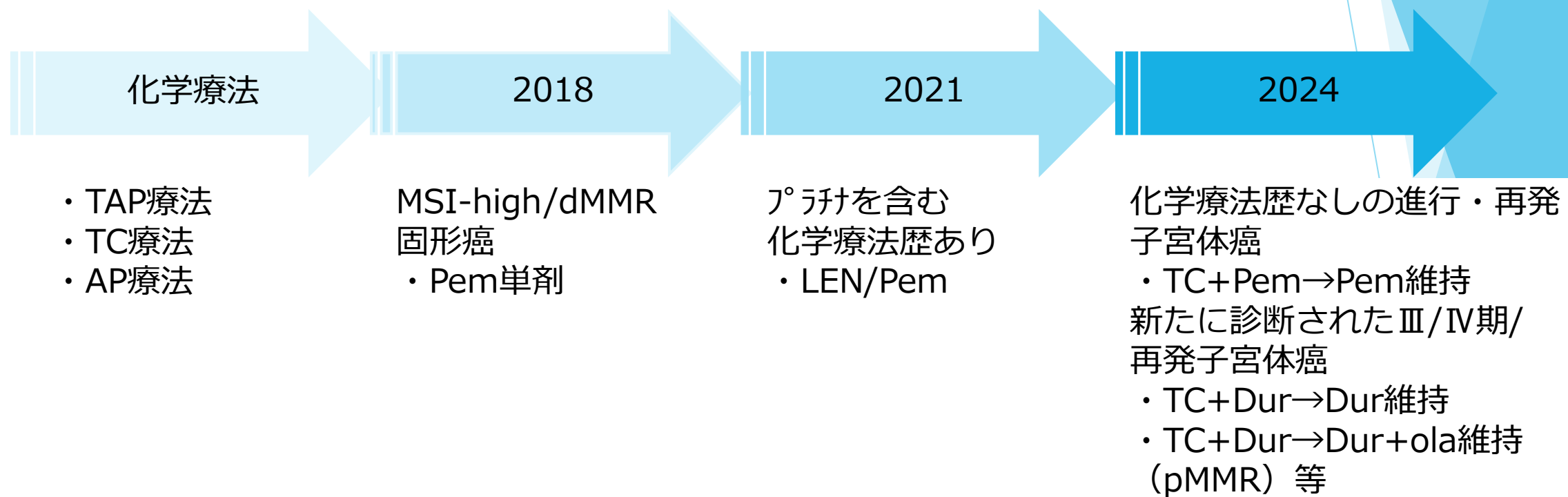
術後治療

5年経過時の転帰



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 ; 和シキナーゼ阻害薬 (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、プラチナ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で使用できることとなり、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。