

②②子宮頸がんについて

117D54・117D60

118回予想

直近3年連続で「子宮頸がんの細胞診で異常を指摘された患者に対して行う一連の流れ」が出題されています。117D54では狙い組織診で軽度異形成と診断された場合に子宮頸部細胞診を半年後に行うことが出題されました。このため、118回では高度異形成・AIS以上の場合に子宮頸部円錐切除術を行うことが出題されると予想します！

118回予想

また、117D60では子宮頸癌ⅡB期に対して同時化学放射線療法が行われた症例が扱われていることから118回では子宮頸癌ⅡB期に対して行われる治療は同時化学放射線療法ということが出題されると予想します！

直近3年連続
で出題!!

子宮頸がんの細胞診で異常を 指摘された患者に対して行う一連の流れ

1
STEP

1 コルポスコピー検査

115A17

17 22歳の女性。子宮頸がん検診の細胞診で、軽度異形成(子宮頸部上皮内腫瘍)疑いとされ精査目的で来院した。子宮がん検診を受けたのは今回が初めてである。内診および経陰超音波検査で子宮と卵巣に異常を認めない。陰鏡診では、子宮腔部に肉眼で異常を認めない。

この患者でまず行うのはどれか。

- a 子宮全摘出
- b 抗ウイルス薬投与
- c 子宮頸部円錐切除
- d 腫瘍マーカー測定
- e コルポスコピー検査

2
STEP

2 子宮頸部狙い組織診

116D61

61 23歳の女性(0妊0産)。初めて受けた子宮頸がん検診で異常を指摘された。自覚症状はない。身長158cm、体重50kg。体温36.2℃。脈拍84/分、整。血圧106/66mmHg。呼吸数16/分。内診で子宮は正常大で可動性良好。両側付属器に腫瘤を触知しない。子宮頸部擦過細胞診像(別冊No. 25A)とコルポスコピー像(別冊No. 25B)とを別に示す。

診断確定のために必要な検査はどれか。

- a 子宮鏡
- b 膀胱鏡
- c 子宮内膜細胞診
- d 下部消化管内視鏡
- e 子宮頸部狙い組織診

117回出題

3
STEP

3 軽度異形成の場合

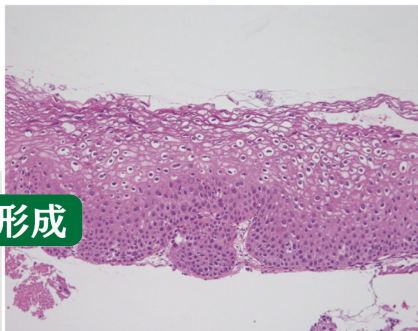
110I7

7 子宮頸部細胞診とコルポスコピーで異常所見を認めた患者に狙い組織診を行った。その際のH-E染色標本(別冊No. 1A、B)を別に示す。

診断はどれか。

- a 子宮頸癌
- b 萎縮性陰炎
- c 子宮頸部異形成
- d クラミジア頸管炎
- e トリコモナス陰炎

No. 1 A (1 問題7)



HPV感染・軽度異形成
(CIN1)

118回予想

3
STEP

3 高度異形成(CIN3)・ AIS以上の場合

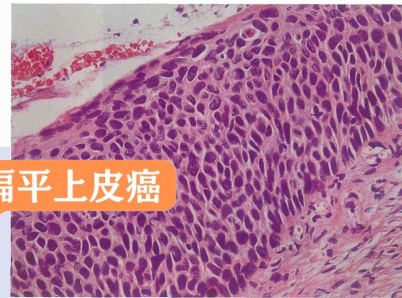
99G39

39 28歳の女性。未婚、未経妊。不正性器出血を主訴に来院した。子宮頸部細胞診クラスIV。コルポスコピー下狙い生検の病理組織H-E染色標本(別冊No. 25)を別に示す。

この患者の治療として適切なものはどれか。

- a 子宮頸部円錐切除術
- b 単純子宮全摘術
- c 広汎子宮全摘術
- d 放射線治療
- e 化学療法

No. 25 (G 問題39)



高度異形成・上皮内扁平上皮癌
(CIN3)

117D54

54 22歳の女性。初めて受けた子宮頸がん検診で異常を指摘され受診した。身長162cm、体重56kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。内診で子宮は正常大で可動性良好、両側付属器を触知しない。子宮腔部に肉眼的な異常を認めない。経陰超音波検査で異常を認めない。コルポスコピーで白色上皮を認めたため、同部の狙い組織診を実施したところ、軽度異形成(子宮頸部上皮内腫瘍)と診断された。

患者への説明として適切なものはどれか。

- a 「MRI検査を行いましょう」
- b 「円錐切除術を行いましょう」
- c 「抗ウイルス薬を内服しましょう」
- d 「子宮頸部細胞診を半年後に行いましょう」
- e 「ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチンで治療をしましょう」

HPV感染・軽度異形成
(CIN1)

子宮頸部細胞診を半年後に行う

自然消退を待って経過観察をする。

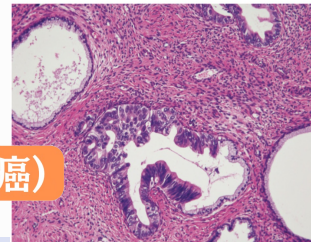
110I62

62 23歳の女性。未経妊。子宮頸癌検診で異常を指摘されて来院した。内診と経陰超音波検査で子宮は正常大で子宮体部内膜、付属器および子宮傍組織に異常を認めない。コルポスコピーで子宮頸部に異常所見があり、狙い組織診を実施した。H-E染色標本(別冊No. 21A、B)を別に示す。

この患者への対応として適切なものはどれか。

- a 円錐切除
- b 子宮全摘出
- c イミキモド塗布
- d 化学放射線療法
- e 経過観察(3か月後の再診)

No. 21 B (1 問題62)



AIS
(上皮内腺癌)

子宮頸部円錐切除術を行う

浸潤癌の併存がないかなどを再度確認することに加えて、治療方針を決定するためにまず円錐切除術を行うのが基本となる。



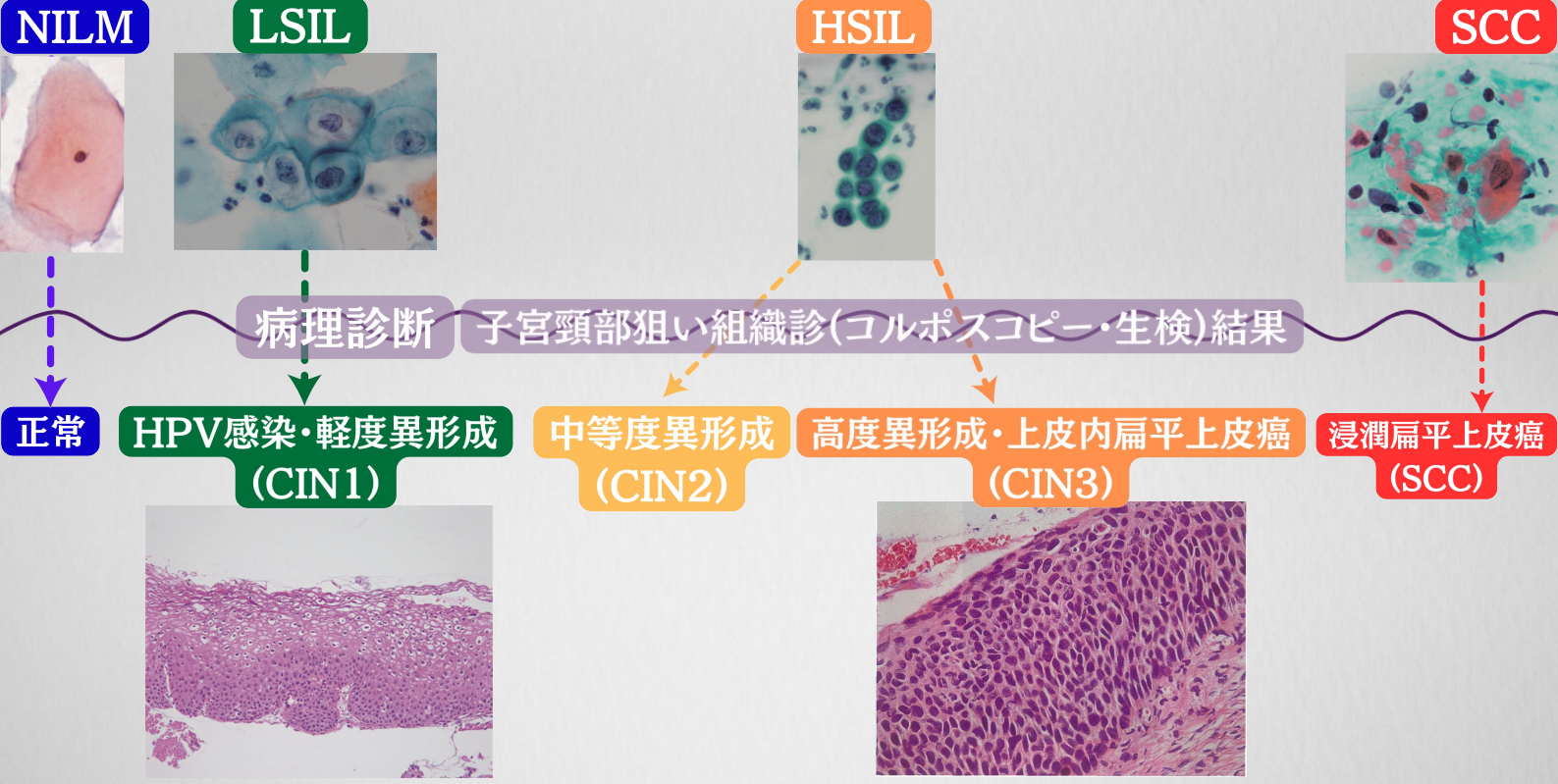
子宮頸部の細胞診と組織診の対応

扁平上皮細胞系

推定される病理診断 子宮頸部擦過細胞診(子宮頸がん検診)結果

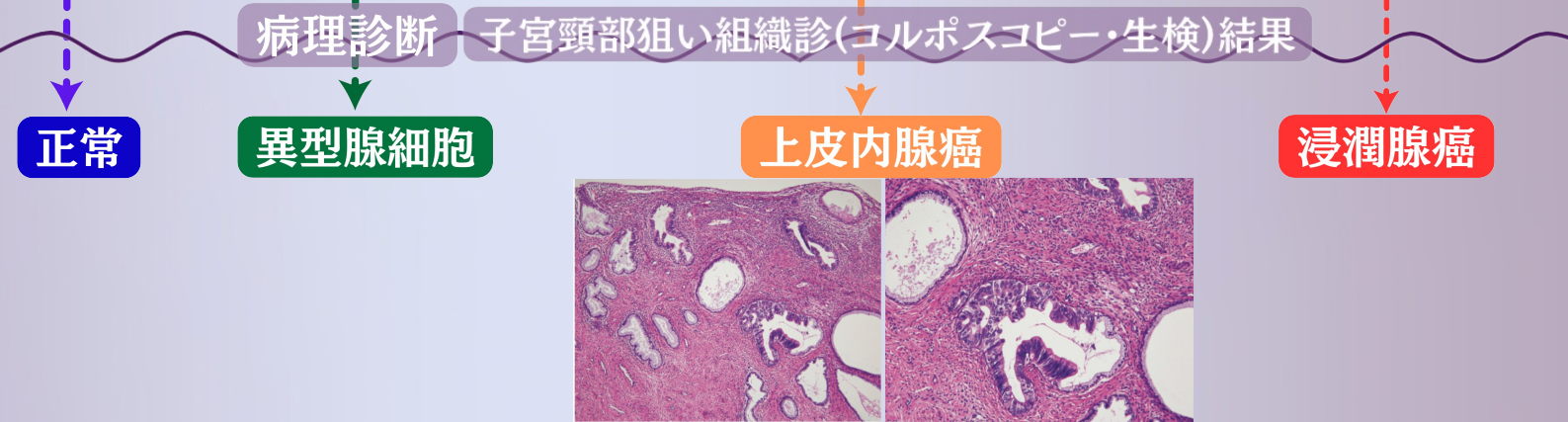
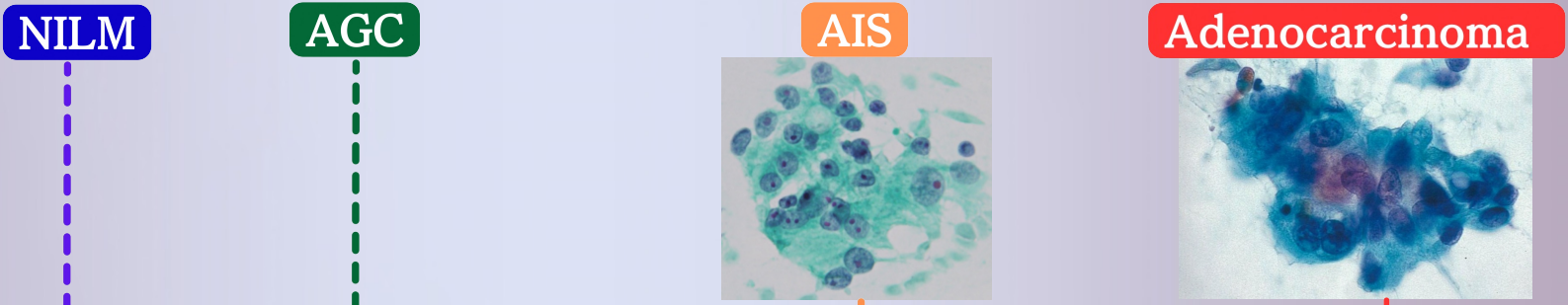
ASC-US

ASC-H



腺細胞系

推定される病理診断 子宮頸部擦過細胞診(子宮頸がん検診)結果



扁平上皮細胞系

推定される病理診断

子宮頸部擦過細胞診(子宮頸がん検診)結果

NILM

- 第 回臨床検査技師国家試験午後 問目
- Bethesda システムの判定はどれか。
- ASC-US
 - HSIL
 - LSIL
 - 4** NILM
 - SCC

LSIL

- 第 回臨床検査技師国家試験午後 問目
- 子宮頸部細胞診の Papanicolaou 染色標本(別冊 No. 10)を別に示す。関係の深い微生物はどれか。
- カンジダ
 - クラミジア
 - トリコモナス
 - ヘルペスウイルス
 - 5** ヒトパピローマウイルス

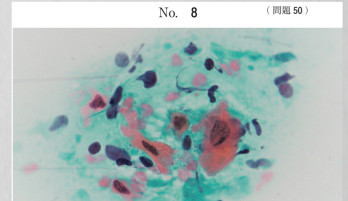
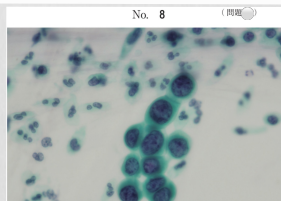
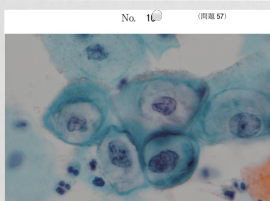
HSIL

- 第 回臨床検査技師国家試験午前 問目
- 子宮頸部擦過細胞診の Papanicolaou 染色標本(別冊 No. 8)を別に示す。Bethesda システムによる判定はどれか。
- NILM
 - LSIL
 - 3** HSIL
 - Squamous cell carcinoma
 - Adenocarcinoma

SCC

- 第66回臨床検査技師国家試験午後50問目
- 子宮頸部細胞診の Papanicolaou 染色標本(別冊 No. 8)を別に示す。考えられるのはどれか。
- 腺癌
 - 2** 扁平上皮癌
 - 髄カンジダ症
 - ヘルペス感染症
 - トリコモナス症

- 第 回臨床検査技師国家試験午後 問目
- 子宮頸部擦過細胞診の Papanicolaou 染色標本(別冊 No. 6)を別に示す。細胞はどれか。
- 頸管腺細胞
 - 2** 扁平上皮細胞
 - 腺癌細胞
 - 扁平上皮癌細胞
 - ヘルペス感染細胞



核は小さい

核の軽度腫大
コイロサイトーシス

核の高度腫大

オレンジ色に濃染した異型細胞

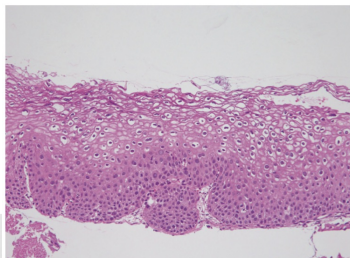
病理診断 子宮頸部狙い組織診(コルポスコピー・生検)結果

11017 HPV感染・軽度異形成(CIN1)

7 子宮頸部細胞診とコルポスコピーで異常所見を認めた患者に狙い組織診を行った。その際の H-E 染色標本(別冊 No. 1A、B)を別に示す。

診断はどれか。

- 子宮頸癌
- 萎縮性陰炎
- 3** 子宮頸部異形成
- クラミジア頸管炎
- トリコモナス陰炎

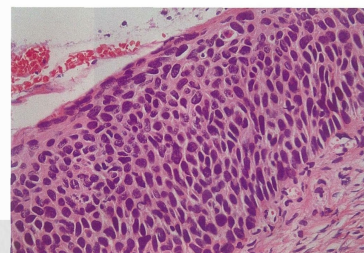


99G39 高度異形成・上皮内扁平上皮癌(CIN3)

39 28歳の女性。未婚、未妊。不正性器出血を主訴に来院した。子宮頸部細胞診クラスIV。コルポスコピー下狙い生検の病理組織 H-E 染色標本(別冊 No. 25)を別に示す。

この患者の治療として適切なのはどれか。

- a** 子宮頸部円錐切除術
- 単純子宮全摘術
- 広汎子宮全摘術
- 放射線治療
- 化学療法



コイロサイトーシス+上皮の下層1/3以内に異型細胞

上皮の全層に異型細胞

腺細胞系

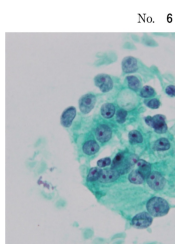
推定される病理診断

子宮頸部擦過細胞診(子宮頸がん検診)結果

AIS

- 第 回臨床検査技師国家試験午後 問目
- 56 子宮頸部細胞診の Papanicolaou 染色標本(別冊 No. 6)を別に示す。腫瘍細胞所見について正しいのはどれか。

- 角化
- 核濃染
- 核分裂像
- 層状構造
- 5** 核小体明瞭



✓ 粘液細胞を認める
(細胞内粘液貯留→広い細胞質)

✓ 核小体明瞭

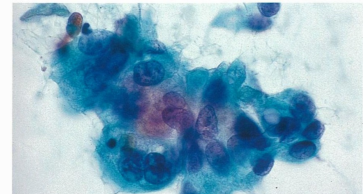
細胞孤在性

98A41 Adenocarcinoma

41 30歳の女性。多量の粘稠性帯下を主訴に来院した。子宮頸部は腫大していたが、子宮体部は正常大で、両側付属器は触知しない。頸部擦過細胞診の Papanicolaou 染色標本(別冊 No. 27A)とコルポスコピー写真(別冊 No. 27B)とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- 扁平上皮異形成
- 微小浸潤扁平上皮癌
- 扁平上皮癌
- 上皮内腺癌
- 5** 腺癌



細胞重積性+ぶどうの房状の集塊

110162 上皮内腺癌

病理診断

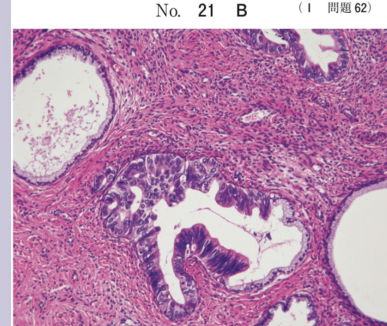
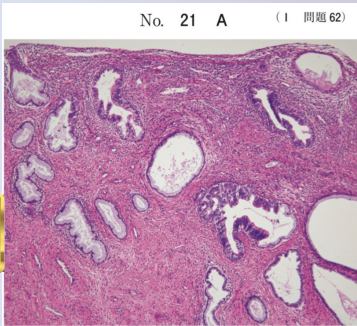
子宮頸部狙い組織診(コルポスコピー・生検)結果

62 23歳の女性。未妊。子宮頸癌検診で異常を指摘されて来院した。内診と経膈超音波検査で子宮は正常大で子宮体部内膜、付属器および子宮傍組織に異常を認めない。コルポスコピーで子宮頸部に異常所見があり、狙い組織診を実施した。H-E 染色標本(別冊 No. 21A、B)を別に示す。

この患者への対応として適切なのはどれか。

- a** 円錐切除
- 子宮全摘出
- イミキモド塗布
- 化学放射線療法
- 経過観察(3か月後の再診)

腺管周囲の間質に浸潤なし





コルポスコピーの所見

上皮内腫瘍

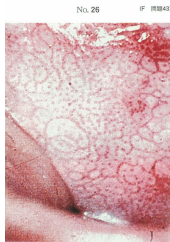
基底膜を破って
浸潤していない

100F43

43 28歳の女性。帯下の増加を主訴に来院した。内診と細胞診を行った後、コルポスコピーを施行した。酢酸加工後のコルポスコピー写真(別冊No. 26)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a トリコモナス膣炎
- b クラミジア頸管炎
- c 上皮内癌**
- d 浸潤扁平上皮癌
- e 浸潤腺癌

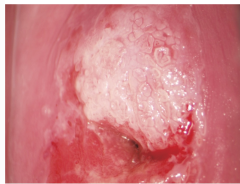


108E41

41 39歳の女性。子宮頸がん検診の細胞診で異常を指摘されたため来院した。不正性器出血はなかった。初経12歳。月経周期28日、整。腔鏡診で分泌物は白色少量である。酢酸加工後のコルポスコピーの写真(別冊No. 7)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 子宮頸癌
- b 子宮頸管炎
- c トリコモナス膣炎
- d 尖圭コンジローマ
- e 異形成(子宮頸部上皮内腫瘍)**



102I41

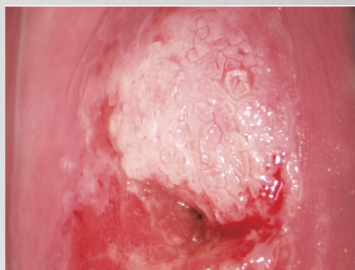
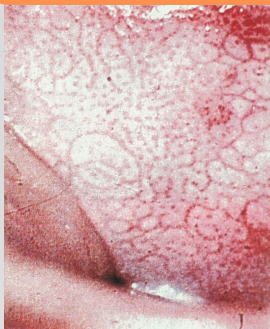
41 27歳の女性。1回経妊、未経産。子宮頸癌検診での細胞診の結果がクラスⅢbのため来院した。特に症状はなく、既往歴にも特記すべきことはない。喫煙は15本/日を5年間。母が子宮頸癌で、58歳時に手術を受けている。内診所見では腔鏡診で異常なく、双合診で子宮は鶏卵大に触れ、両側付属器は触知しない。直腸診で両側の子宮傍組織に抵抗に触れない。コルポスコピー所見(別冊No. 3A、B)を別に示す。

最も考えられる子宮頸部疾患はどれか。

- a 頸管炎
- b 浸潤癌
- c カンジダ症
- d 上皮内腫瘍(CIN)**
- e 尖圭コンジローマ



モザイク状の白色上皮



表面平滑



(酢酸加工前)

(酢酸加工後)

浸潤癌

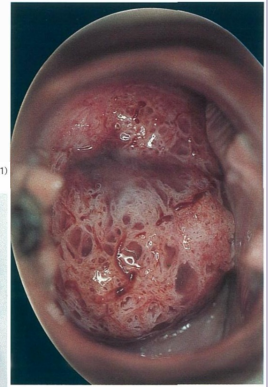
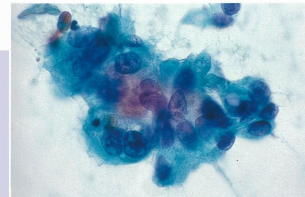
基底膜を破って
浸潤している

98A41

41 30歳の女性。多量の粘性性帯下を主訴に来院した。子宮頸部は腫大していたが、子宮体部は正常大で、両側付属器は触知しない。頸部擦過細胞診のPapanicolaou染色標本(別冊No. 27A)とコルポスコピー写真(別冊No. 27B)とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 扁平上皮異形成
- b 微小浸潤扁平上皮癌
- c 扁平上皮癌
- d 上皮内腺癌
- e 腺癌**

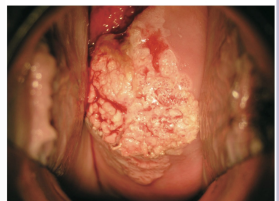


106I51

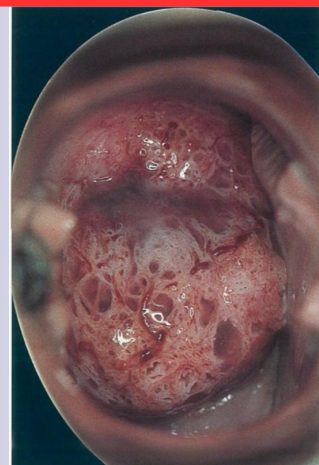
51 32歳の女性。不正性器出血を主訴に来院した。6か月前から、性交後の出血と月経時以外の出血とがあった。初経13歳。月経周期は28日型、整。身長165cm、体重54kg。体温37.2℃。内診所見上、分泌物は血性で少量であり、子宮は前傾前屈で正常大である。両側付属器とDouglas窩とに異常を認めない。血液所見：赤血球305万、Hb10.7g/dl、Ht29%、白血球8,800、血小板24万。酢酸加工後のコルポスコピーの写真(別冊No. 10)を別に示す。

次に行う検査として適切なのはどれか。

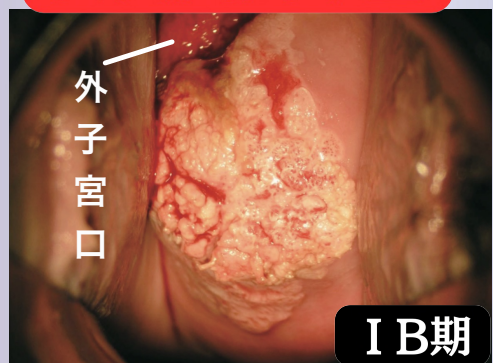
- a 子宮鏡検査
- b 子宮頸部組織診**
- c 血中CA125測定
- d 膣分泌物培養検査
- e ヒトパピローマウイルス検査



異常血管の出現



表面凸凹不整



外子宮口

I B期

子宮頸癌進行期分類(日産婦 2020, FIGO 2018)

I期：癌が子宮頸部に限局するもの(体部浸潤の有無は考慮しない)

I A期：病理学的にのみ診断できる浸潤癌のうち、間質浸潤が5mm以下のもの【浸潤がみられる部位の表層上皮の基底膜より計測して5mm以下のものとする。脈管(静脈またはリンパ管)侵襲があっても進行期は変更しない。】

I A1期：間質浸潤の深さが3mm以下のもの

I A2期：間質浸潤の深さが3mm以下をこえるが、5mm以下のもの

I A期まで:病理学的所見でのみ診断できる癌

I B期以上:病理学的所見に加えて内診や画像の所見でも認めることができる癌

I B期：子宮頸部に限局する浸潤癌のうち、浸潤の深さが5mmをこえるもの【I A期をこえるもの】

I B1期：腫瘍最大径が2cm以下のもの

I B2期：腫瘍最大径が2cmをこえるが、4cm以下のもの

I B3期：腫瘍最大径が4cmをこえるもの

II期：癌が子宮頸部をこえて広がっているが、腔壁下1/3または骨盤壁には達していないもの

II A期：腔壁浸潤が腔壁上2/3に限局していて、子宮傍組織浸潤は認められないもの

II A1期：腫瘍最大径が4cm以下のもの

II A2期：腫瘍最大径が4cmをこえるもの

II A期まで:子宮傍組織浸潤は認めない

広汎子宮全摘出術 or 根治的放射線治療
(同時化学放射線療法を含む)

II B期：子宮傍組織浸潤が認められるが、骨盤壁までは達しないもの 98B16

16 55歳の4回経産婦。性器出血を主訴に来院した。腔鏡診では子宮腔部は易出血性で全周性に崩壊し潰瘍を呈している。腔壁に明らかな病変は認めない。内診では、子宮は可動性がやや制限されているが正常大である。両側の子宮付属器は触知しない。直腸診で右子宮傍結合織に弾性硬の抵抗を触知するが骨盤壁には達しておらず、左子宮傍結合織は軟である。子宮腔部・頸管細胞診はClass V、子宮内膜細胞診はClass IIである。胸部エックス線写真、腹部CT、大腸内視鏡検査、静脈性尿路造影検査、膀胱鏡検査および骨シンチグラフィで異常所見を認めない。骨盤部MRIで子宮頸部に最大径約3cmの腫瘍を認める。

最も適切な治療はどれか。

- a 単純子宮全摘術
- b 準広汎子宮全摘術
- c 広汎子宮全摘術
- d 抗癌化学療法
- e 放射線療法

以前はII B期で広汎子宮全摘術が選択されることが多く、出題当時の正解は広汎子宮全摘術だった。

直腸診で右子宮傍結合織に弾性硬の抵抗を触知するが骨盤壁には達しておらず

II B期

同時化学放射線療法

II B期は子宮頸癌治療ガイドライン2022年版では同時化学放射線療法が推奨されている。

III期：癌浸潤が腔壁下1/3まで達するもの、ならびに/あるいは骨盤壁にまで達するもの、ならびに/あるいは水腎症や無機能腎の原因となっているもの、ならびに/あるいは骨盤リンパ節ならびに/あるいは傍大動脈リンパ節に転移が認められるもの

III A期：癌は腔壁下1/3に達するが、骨盤壁までは達していないもの

III B期：子宮傍組織浸潤が骨盤壁に達しているもの、ならびに/あるいは明らかな水腎症や無機能腎が認められるもの【癌浸潤以外の原因による場合を除く】

109D37

37 43歳の女性。3回経妊2回経産婦。不正性器出血と腰痛を主訴に来院した。

月経周期は28日型。2か月前から不正性器出血と腰痛が出現したため受診した。腔鏡診で子宮腔部にカリフラワー状で易出血性の腫瘍を認める。内診で子宮頸部から右側骨盤壁に連続する硬結を触知する。血液所見：赤血球350万、Hb 11.0 g/dL、Ht 30%、白血球9,000、血小板42万。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、AST 32 IU/L、ALT 30 IU/L、Na 140 mEq/L、K 3.8 mEq/L、Cl 104 mEq/L。子宮腔部生検の組織診では扁平上皮癌である。全身検索で遠隔転移を認めない。造影剤静注の10分後の静脈性尿路造影像(別冊 No. 16)を別に示す。

最も適切な治療法はどれか。

- a 手術
- b 免疫療法
- c 放射線治療
- d 抗癌化学療法
- e 化学放射線療法



内診で子宮頸部から右側骨盤壁に連続する硬結を触知する。

III B期

同時化学放射線療法

113D44

44 47歳の女性。1か月前からの不正性器出血と腰痛を主訴に来院した。月経周期は32日型。内診で子宮頸部から右側骨盤壁に連続する硬結を触知する。血液所見：赤血球385万、Hb 11.0 g/dL、Ht 33%、白血球9,500、血小板45万。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン3.5 g/dL、AST 30 U/L、ALT 22 U/L、尿素窒素28 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL。腔鏡診で子宮腔部に径4cmのカリフラワー状で易出血性の腫瘍を認めた。生検で扁平上皮癌と診断された。遠隔転移を認めない。

適切な治療はどれか。

- a 手術
- b 放射線療法
- c 抗癌化学療法
- d 分子標的薬投与
- e 化学放射線療法

遠隔転移を認めない

IV B期の可能性除外

III C期：骨盤リンパ節ならびに/あるいは傍大動脈リンパ節に転移が認められるもの【画像所見だけで転移と判断された時はr、病理学的に確認がなされた時はpを付記する】

III C1期：骨盤リンパ節にのみ転移が認められるもの

III C2期：傍大動脈リンパ節に転移が認められるもの

IV期：癌が膀胱粘膜または直腸粘膜に浸潤するか、小骨盤腔をこえて広がるもの

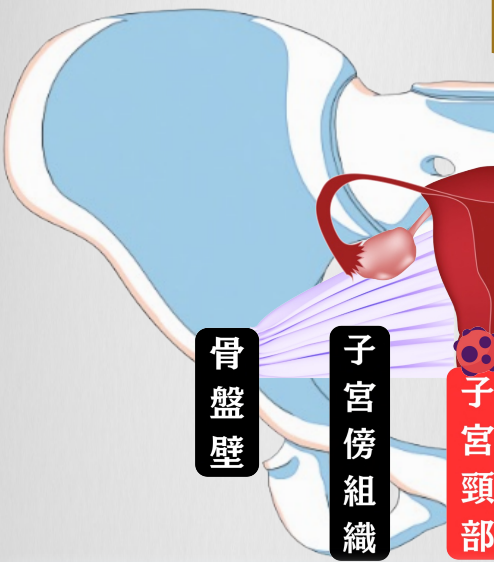
IV A期：膀胱粘膜または直腸粘膜への浸潤があるもの

IV B期：小骨盤腔をこえて広がるもの

同時化学放射線療法(CCRT)
化学療法(シスプラチン単剤)+放射線治療

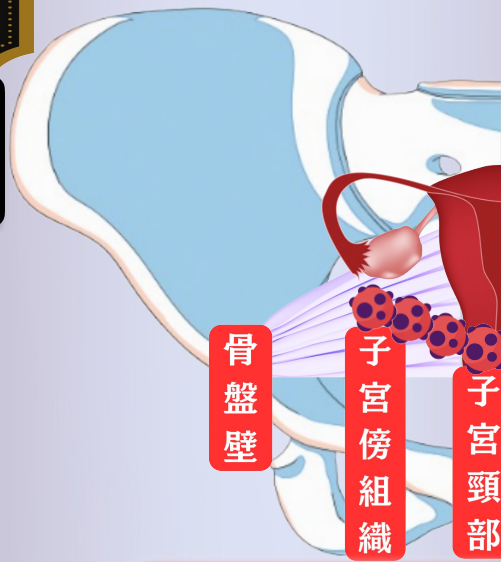
子宮頸癌治療

子宮頸癌治療ガイドライン
2022年版を参考にして
作成している。



子宮傍組織浸潤を認めない: II A期まで

手術可能



子宮傍組織浸潤以上: II B期以上
(遠隔転移を認める場合: IVB期を除く)

同時化学放射線療法

国試の問題文中でステージを示すキーワードと対応する治療

診察や画像検査で子宮頸部に限局
した癌を認める場合: I B期

広汎子宮全摘術

直腸診で子宮傍結合織に弾性硬の抵抗を触知
するが骨盤壁には達していない場合: II B期

同時化学放射線療法

内診で子宮頸部から骨盤壁に連続する硬結
を触知する場合: III B期

国試を解くためだけの目的なら使える究極に簡潔化したイメージ

子宮頸部に限局する → 広汎子宮全摘出術

子宮頸部をこえて広がる → 同時化学放射線療法

ちなみに子宮頸癌治療ガイドライン2017年版では(2022年版が出る前は)

直腸診で子宮傍結合織に弾性硬の抵抗を触知するが骨盤壁には達していない場合(II B期)

広汎子宮全摘術あるいは同時化学放射線療法

II B期まで → 手術可能

✓ 98B16が出題された当時の正解が
広汎子宮全摘術となっていた理由

III期以上(IVB期を除く) → 同時化学放射線療法

世界的に広く利用されているNCCNガイドラインでは以前よりII B期に対して放射線治療のみが推奨されていて手術療法は推奨されていなかった。しかし、日本では広汎子宮全摘術が欧米よりも根治性の高い術式として開発されたことからII B期に対しても手術療法を行なってきた。こういった事情から子宮頸癌治療ガイドライン2017年版では(2022年版が出る前は)II B期に対して広汎子宮全摘術あるいは同時化学放射線療法が推奨されていたが、**子宮頸癌治療ガイドライン2022年版ではII B期に対して同時化学放射線療法のみが推奨されている。**117D60では子宮頸癌II B期に対して同時化学放射線療法が行われた症例が扱われており、118回では子宮頸癌II B期に対して行われる治療→同時化学放射線療法が問われるかもしれない。

118回予想

98B16 子宮頸癌II B期で最も適切な治療(当時と答えが異なる)

16 55歳の4回経産婦。性器出血を主訴に来院した。腔鏡診では子宮腔部は易出血性で全周性に崩壊し潰瘍を呈している。腔壁に明らかな病変は認めない。内診では、子宮は可動性がやや制限されているが正常大である。両側の子宮付属器は触知しない。直腸診で右子宮傍結合織に弾性硬の抵抗を触知するが骨盤壁には達しておらず、左子宮傍結合織は軟である。子宮腔部・頸管細胞診はClass V、子宮内膜細胞診はClass IIである。胸部エックス線写真、腹部CT、大腸内視鏡検査、静脈性尿路造影検査、膀胱鏡検査および骨シンテグラフィーで異常所見を認めない。骨盤部MRIで子宮頸部に最大径約3cmの腫瘤を認める。

最も適切な治療はどれか。

- a 単純子宮全摘術
- b 準広汎子宮全摘術
- c 広汎子宮全摘術
- d 抗癌化学療法
- e 放射線療法

以前はII B期で広汎子宮全摘術が選択されることが多く、出題当時の正解は広汎子宮全摘術だった。

直腸診で右子宮傍結合織に弾性硬の抵抗を触知するが骨盤壁には達しておらず

II B期

同時化学放射線療法

II B期は子宮頸癌治療ガイドライン2022年版では同時化学放射線療法が推奨されている。

118回予想

97G115 子宮頸癌に対する放射線治療時の急性期の合併症

また、117D60では晩期の合併症が問われたことから118回では97G115のように急性期の合併症が問われる可能性があるかもしれない。

115 子宮頸癌に対する放射線治療時にみられないのはどれか。

- a 宿 酔 ←放射線という異物が体内に当たることによる全身性の反応で吐き気などの症状が出る。
- b 白血球減少←骨髄抑制のため白血球・血小板・赤血球減少が起こる。
- c 便秘** ←大腸に放射線が当たると腸管粘膜炎が起きて腹痛や下痢や血便が起こる。
- d 血 尿 ←膀胱に放射線が当たると膀胱粘膜炎が起きて頻尿や血尿が起こる。
- e 皮膚炎 ←放射線が当たる部位に一致して皮膚炎が起こる。

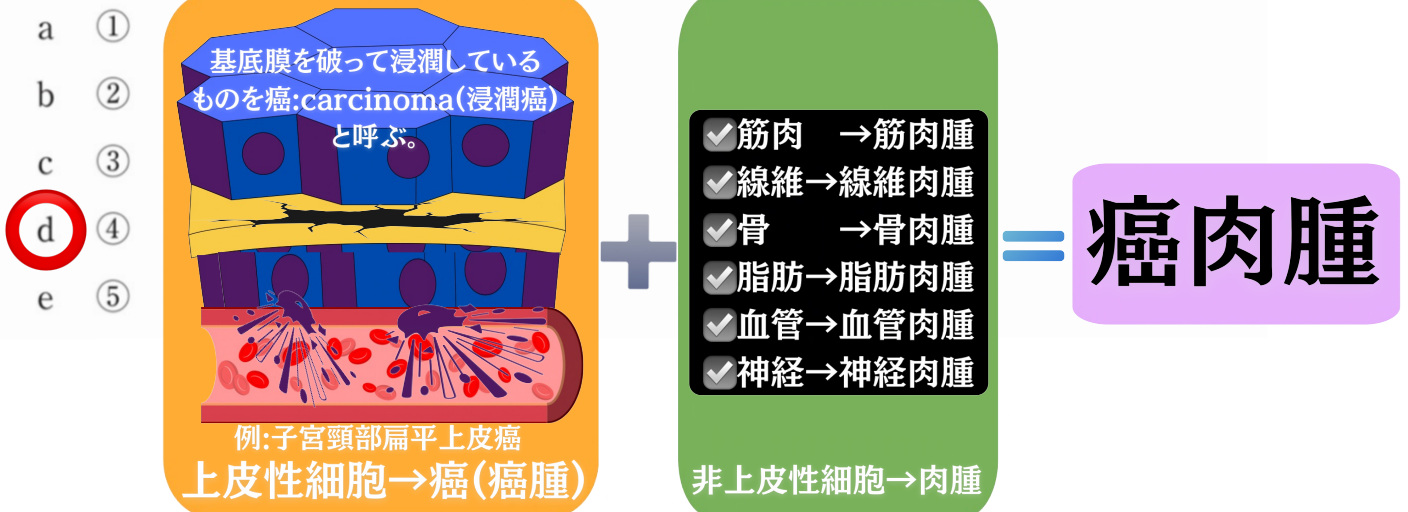
絨毛癌と子宮肉腫は画像所見などからは鑑別が難しいこともあり、子宮肉腫を疑う際には絨毛性疾患も鑑別候補に挙げるべきだとされている。本問では仮に絨毛癌であったら組織診で絨毛癌と診断されるしhcg高値などの所見が出る。要するに胞状奇胎は絨毛癌の発生と関連するものの、子宮体部癌肉腫とは別ものであり関係ない。

117D60

60 58歳の女性(2妊1産)。不正出血を主訴に来院した。30歳の2回目妊娠時に、

①胞状奇胎の診断で子宮内容除去術を受けた。42歳時に子宮頸部細胞診異常と②ヒトパピローマウイルス(HPV)検査陽性を指摘されたが、その後の通院を自己中断した。45歳時に子宮頸癌ⅡB期(扁平上皮癌)と診断され、③薬物による抗癌治療と④根治的放射線治療を受けている。治療後、48歳時から骨粗鬆症の診断で⑤ビスホスホネート製剤が投与されている。来院時の子宮内膜組織検査で癌肉腫と診断された。その後行った骨盤部単純MRIで子宮体部腫瘤が認められ、FDG-PETでは同部位にのみ異常集積を認めた。

下線部のうち、今回の子宮体部癌肉腫の発生と最も関連が深いのはどれか。



子宮体部癌肉腫は癌腫成分と肉腫成分から構成される腫瘍で肉眼的には子宮内腔へ突出するポリープ状の隆起を形成する。

子宮体部癌肉腫は肉腫よりも癌腫に近いことから、手術や術後治療は高悪性度の子宮体癌に準じて行われる。

子宮体癌に準じて子宮全摘術+両側付属器摘出術が行われる。

45歳時に子宮頸癌ⅡB期(扁平上皮癌)と診断され、③薬物による抗癌剤治療と④根治的放射線治療を受けている。

③薬物による抗癌剤治療+④根治的放射線治療= 根治的同時化学放射線療法

子宮頸癌に対する同時化学放射線療法および放射線治療の有効性が確立されたからこそ、長期生存者が多くなり放射線誘発の二次発癌の可能性を考慮する必要が出てきたのであり、117D60で扱われた同時化学放射線療法後の晩期の合併症としての子宮体部癌肉腫のトピックは一概にネガティブな話題ともいえない。

117D60問題文

断した。45歳時に子宮頸癌ⅡB期(扁平上皮癌)と診断され、③薬物による抗癌治療と④根治的放射線治療を受けている。治療後、48歳時から骨粗鬆症の診断で⑤

118回予想

98B16 子宮頸癌ⅡB期で最も適切な治療(当時と答えが異なる)

16 55歳の4回経産婦。性器出血を主訴に来院した。陰鏡診では子宮腔部は易出血性で全周性に崩壊し潰瘍を呈している。腔壁に明らかな病変は認めない。内診では、子宮は可動性がやや制限されているが正常大である。両側の子宮付属器は触知しない。直腸診で右子宮傍結合織に弾性硬の抵抗を触知するが骨盤壁には達しておらず、左子宮傍結合織は軟である。子宮腔部・頸管細胞診はClass V、子宮内膜細胞診はClass IIである。胸部エックス線写真、腹部CT、大腸内視鏡検査、静脈性尿路造影検査、膀胱鏡検査および骨シンチグラフィで異常所見を認めない。骨盤部MRIで子宮頸部に最大径約3cmの腫瘤を認める。

最も適切な治療はどれか。

- a 単純子宮全摘術
- b 準広汎子宮全摘術
- c 広汎子宮全摘術
- d 抗癌化学療法
- e 放射線療法

以前はⅡB期で広汎子宮全摘術が選択されることが多く、出題当時の正解は広汎子宮全摘術だった。

直腸診で右子宮傍結合織に弾性硬の抵抗を触知するが骨盤壁には達しておらず

ⅡB期

同時化学放射線療法

ⅡB期は子宮頸癌治療ガイドライン2022年版では同時化学放射線療法が推奨されている。

117D60のテーマが子宮頸癌ⅡB期に対する同時化学放射線療法の晩期合併症なので、118回では98B16のようにⅡB期の治療が問われるかもしれません。98B16は2017年版のガイドラインまでは成立していた問題でしたが、2022年版が出されて正解がなくなりました。つまり、2022年版のガイドラインで大きく変わった重要なポイントです！