

# “難治性婦人科がん専門外来”について



進行・再発婦人科がんでは、病変の拡がり（周辺臓器への浸潤・転移等）や病状（合併症やがん性症状等）、さらには既治療（手術や放射線治療等）の影響によって、治療に難渋することが多々あります。

特に治療選択肢としての手術に関しては、'手術適応自体の判断'、'他の治療方法（化学療法等）との比較'、'手術を含めた複合的治療戦略の是非'や'高難度手術～周術期管理'といった高度な検討課題に対処する必要があります。「進行・再発といった難治性婦人科がんの診断を受けたがどんな治療法があるのか？手術はできないのか？」等、患者さん自身が納得のいく治療選択ができる機会を少しでも広げたいと考え、愛知県がんセンター婦人科に“難治性婦人科がん専門外来”を開設いたしました。

当がんセンター以外での治療中であっても、主治医の説明をもとに治療選択に悩んでみえる患者さんに関しましてはセカンドオピニオン外来でのご相談経由で、または主治医の積極的な手術検討の薦めがある際には直接紹介での当外来へご受診ください。

## 受診対象となる患者さん

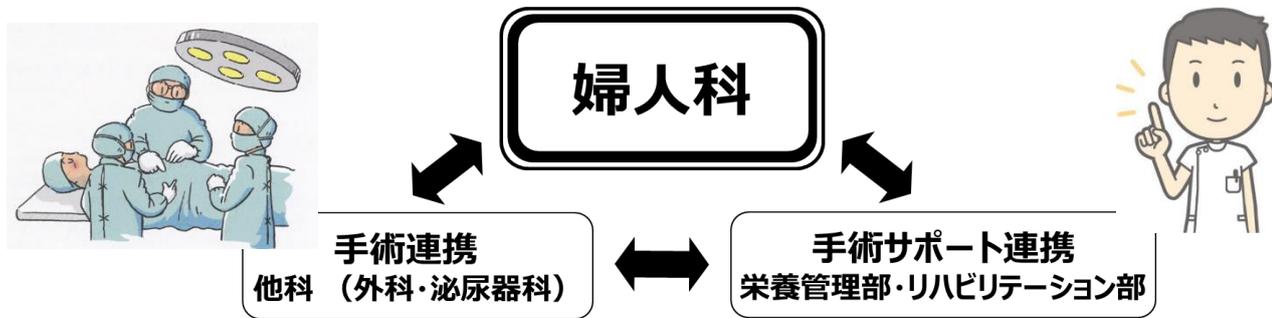
### ① '骨盤除臓術'等の多臓器合併切除を要する高侵襲手術を検討する難治性婦人科がん

当科では外科や泌尿器科等の他科相談～連携が必須である難治性婦人科がんに対して、高侵襲手術が可能かどうか・手術の治療的意義はどうかの検討を十二分に尽くします。

### ② '救済的子宮全摘出術'を検討する放射線治療歴を有する再発子宮頸がん

子宮頸がんの初回治療として根治的放射線治療（もしくは同時化学放射線療法：CCRT）や局所再発への放射線治療後の照射野内に発生した再発・残存がんは、手術療法の難易度が高いため、本邦のほとんどの施設で手術以外の治療法（化学療法や緩和医療）が選択されているのが現状です。しかしながら、現行の化学療法には再発・残存子宮がんを完全寛解させる効果は期待できないため、多くの場合、数年以内に患者さんの命が危険にさらされることとなります。

手術療法に関しましては、実際の診察所見と画像診断をもとに適切な術式を選択させていただきます。当外来での取り組みとして、栄養管理部による術前栄養管理やリハビリテーション部による周術期リハビリテーション体制を整備し、術前・周術期・術後を通した合併症対策・早期回復を目指しております。



### ③ '臨床試験や治験'の適応判断や当院での'がんパネル検査'を希望する難治性婦人科がん

標準的に選択できる既存治療以外の選択肢として、その時点で検討できるActiveな臨床試験や治験があれば推奨できるか個々に評価・判断いたします。また、条件が合えば、当院でのがんパネル検査を実施することも可能です。

診察の結果、治療や検査の適応がないと判断される場合がございます。そのような場合、紹介患者さんに関しましては再度紹介元にお戻りいただくこととなります。あらかじめご理解ください。

## 受診方法

当外来の受診を希望される場合は、医療連携室から予約（相談内容により、セカンドオピニオン外来もしくは当外来での初診）をおとりください。受診の際には、これまでに治療を受けた施設からの紹介状および各種検査結果（検査データ、画像読影レポートおよび画像ファイルの入ったCD-R等）を持参していただく必要があります。

## 当外来担当医および問い合わせ先

愛知県がんセンター婦人科（担当：鈴木 史朗、森 正彦 木曜日午後）