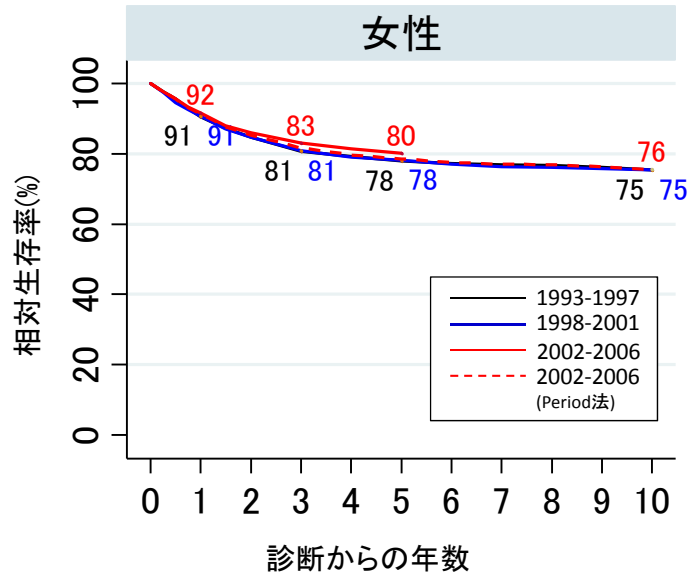


子宮体がん (ICD10: C54)

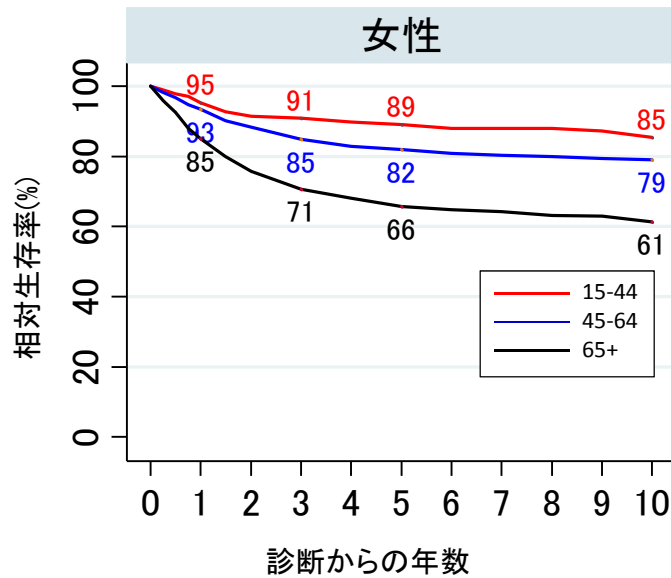
10年相対生存率

全患者



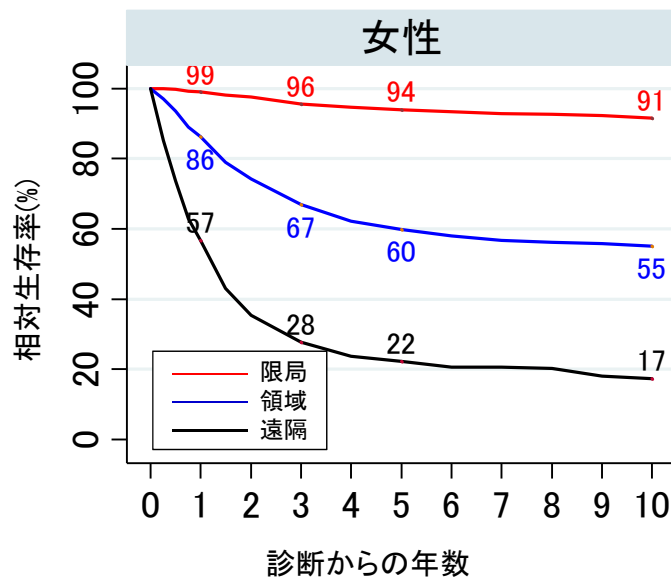
Key Point 1
子宮体がんの相対生存率は、1993年以降ほとんど変化が見られない

年齢階級別 (2002-2006年のperiod analysisによる生存率)



Key Point 2
若年者では相対生存率が高く、高齢者では低い

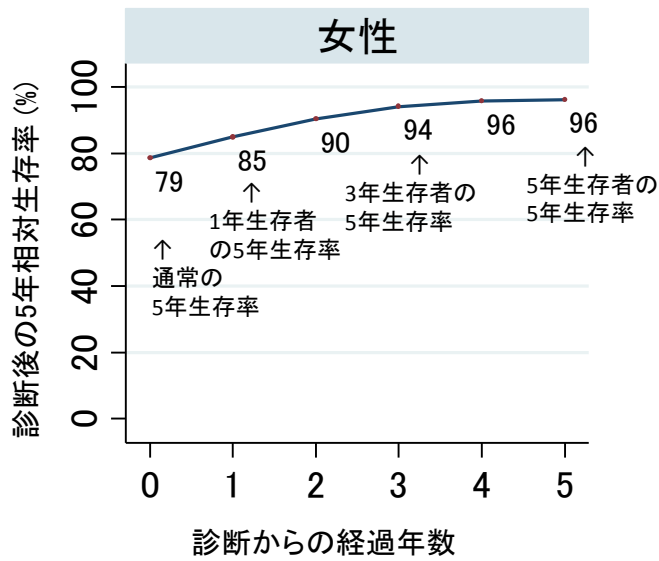
進行度別 (2002-2006年のperiod analysisによる生存率)



Key Point 3
進行度によって相対生存率は大きく異なる

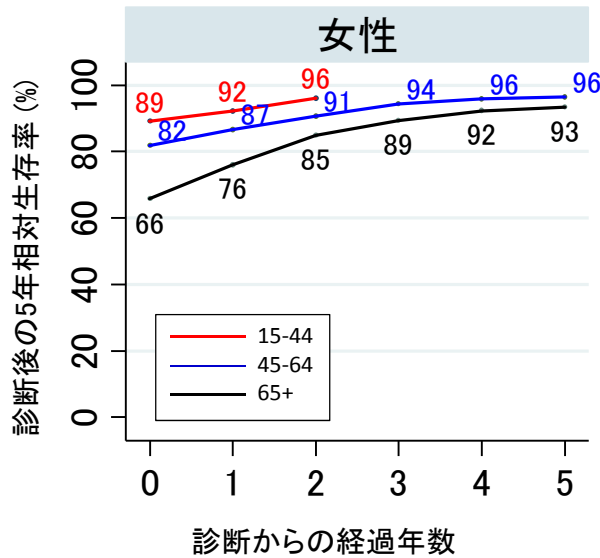
サバイバー5年相対生存率

全患者



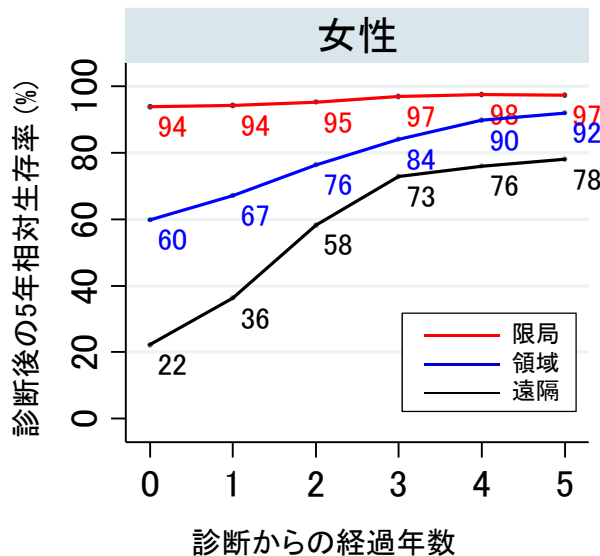
Key Point 4
診断から年数が経過するにつれサバイバー生存率は向上する。診断から3年経過した段階で一般集団とほぼ同じ生存確率に近づく。

年齢階級別



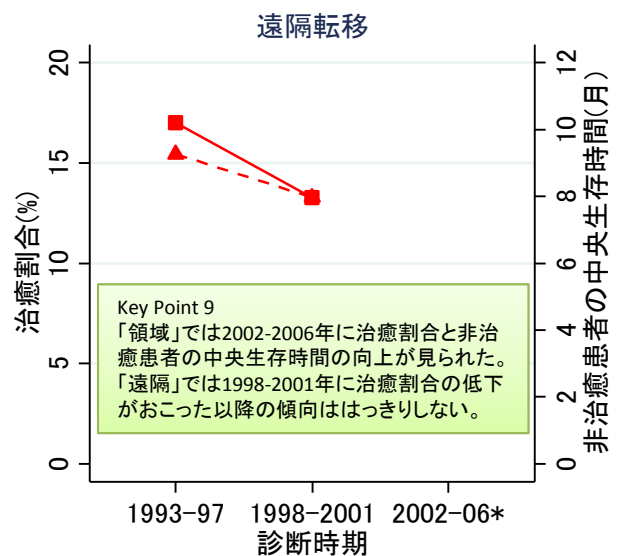
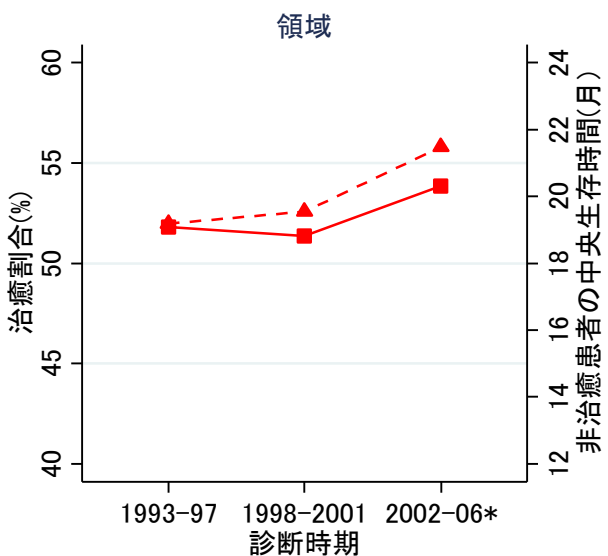
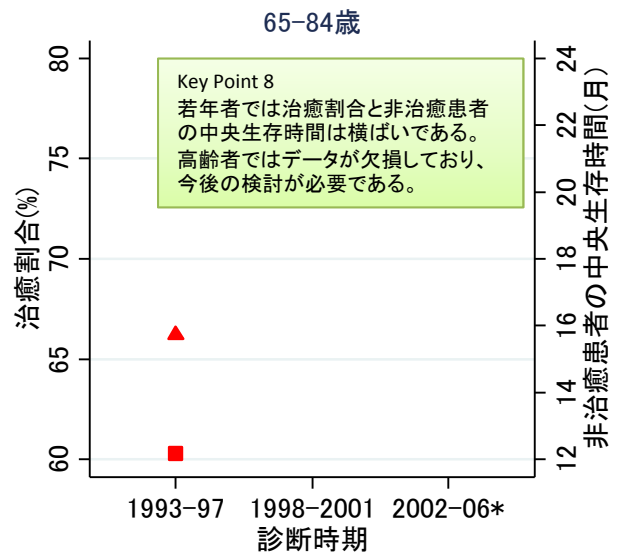
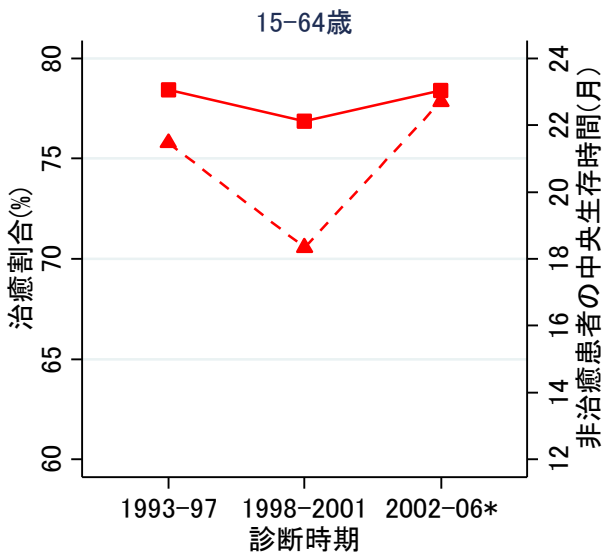
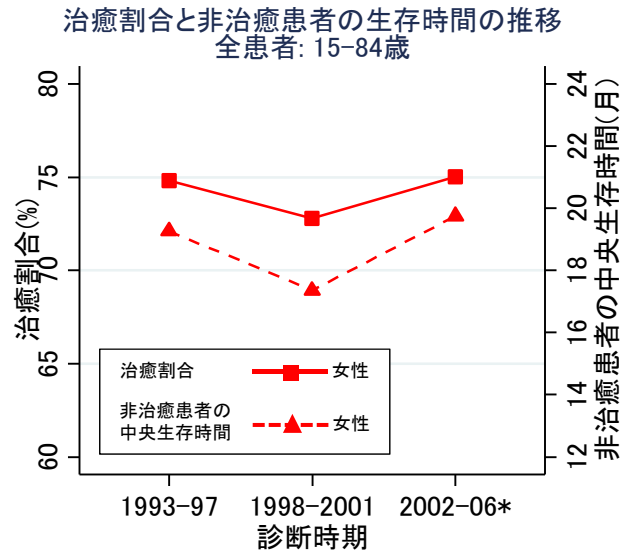
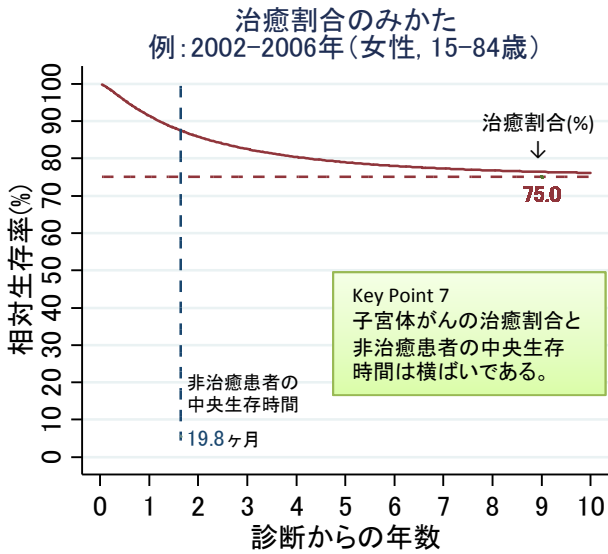
Key Point 5
診断時においては年齢が高いほど5年相対生存率が低いですが、診断から5年経過後のサバイバー生存率は他の年齢層とほぼ同等になる。

進行度別



Key Point 6
「領域」や「遠隔」であっても診断からの年数が経過するとサバイバー5年生存率が向上する。

治癒割合の推移



* 2002-2006年にフォローアップされた患者(period法)

表1. 解析対象者

		Total		1993-1997		1998-2001		2002-2006		2002-2006 (period)	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
女性	全患者	8,562	100.0	2,254	100.0	2,369	100.0	3,939	100.0	4,097	100.0
	年齢階級別										
	15-44	844	9.9	248	11.0	207	8.7	389	9.9	402	9.8
	45-64	5,195	60.7	1,427	63.3	1,465	61.8	2,303	58.5	2,403	58.7
	65-99	2,523	29.5	579	25.7	697	29.4	1,247	31.7	1,292	31.5
	進行度別										
	限局	5,386	62.9	1,426	63.3	1,490	62.9	2,470	62.7	2,573	62.8
	領域	1,744	20.4	425	18.9	478	20.2	841	21.4	868	21.2
	遠隔	688	8.0	170	7.5	185	7.8	333	8.5	346	8.4
	不明	744	8.7	233	10.3	216	9.1	295	7.5	310	7.6

表2. 1, 3, 5, 10年相対生存率(全患者:診断時期別、Period法:年齢階級別進行度別)

		1年相対生存率		3年相対生存率		5年相対生存率		10年相対生存率		
		RS	95%CI	RS	95%CI	RS	95%CI	RS	95%CI	
女性	1993-1997年	全患者	90.7	[89.3-91.9]	80.8	[79.0-82.5]	78.1	[76.1-79.9]	75.4	[73.2-77.4]
	1998-2001年		90.8	[89.5-92.0]	80.9	[79.2-82.6]	78.2	[76.3-80.0]	75.4	[73.3-77.4]
	2002-2006年		91.7	[90.7-92.6]	83.1	[81.8-84.4]	80.1	[78.7-81.5]	-	-
	2002-2006年(Period法)		91.4	[90.4-92.3]	81.8	[80.3-83.1]	78.6	[77.0-80.1]	75.6	[73.7-77.3]
	年齢階級別									
	15-44		95.3	[92.4-97.1]	90.8	[87.1-93.5]	89.1	[84.9-92.1]	85.4	[80.4-89.2]
	45-64		93.5	[92.3-94.4]	84.9	[83.2-86.4]	81.9	[80.0-83.6]	79	[76.8-81.0]
	65-99		85.1	[82.7-87.2]	70.7	[67.6-73.6]	65.8	[62.3-69.0]	61.4	[56.6-65.8]
	進行度別									
	限局		99.0	[98.3-99.4]	95.6	[94.4-96.6]	93.9	[92.5-95.1]	91.5	[89.5-93.1]
	領域		86.4	[83.6-88.7]	66.9	[63.1-70.3]	59.9	[55.8-63.7]	55.1	[50.6-59.5]
	遠隔		56.8	[51.1-62.0]	27.7	[22.5-33.1]	22.3	[17.3-27.7]	17.4	[12.4-23.1]

表3. サバイバー5年相対生存率(Conditional five-year survival)

診断からの年数		0年		1年		2年		3年		4年		5年	
		RS	95%CI	RS	95%CI	RS	95%CI	RS	95%CI	RS	95%CI	RS	95%CI
女性	全患者	78.6	[76.2-80.8]	84.9	[83.1-86.6]	90.3	[88.8-91.6]	94.1	[92.7-95.2]	95.7	[94.3-96.8]	96.2	[94.6-97.3]
	年齢階級別												
	15-44	89.1	[82.1-93.4]	92.3	[87.2-95.4]	96.1	[90.8-98.4]	-	-	-	-	-	-
	45-64	81.9	[79.2-84.3]	86.6	[84.5-88.5]	90.7	[89.0-92.2]	94.3	[92.6-95.6]	95.9	[94.2-97.1]	96.4	[94.6-97.6]
	65-99	65.8	[60.7-70.3]	76.1	[71.7-79.9]	84.8	[80.7-88.1]	89.3	[84.6-92.7]	92.3	[86.7-95.6]	93.3	[85.9-96.9]
	進行度別												
	限局	93.9	[92.0-95.4]	94.3	[92.6-95.6]	95.2	[93.7-96.4]	97.0	[95.5-98.0]	97.6	[96.0-98.5]	97.4	[95.6-98.4]
	領域	59.9	[54.3-65.0]	67.1	[62.1-71.6]	76.3	[71.6-80.4]	84.1	[79.1-88.0]	89.9	[84.7-93.4]	92.1	[86.4-95.5]
	遠隔	22.3	[15.7-29.6]	36.3	[26.8-45.8]	58.3	[44.4-69.9]	72.9	[54.9-84.6]	76.1	[54.3-88.5]	78.1	[54.3-90.5]

表4. 治癒割合と非治癒患者の生存時間の中央値(MST: median survival time)の推移

		1993-1997年				1998-2001年				2002-2006年 (Followed-up)						
		分 布	治癒 割合(%)	95%CI	MST (月)	分 布	治癒 割合(%)	95%CI	MST (月)	分 布	治癒 割合(%)	95%CI	MST (月)	95%CI		
女性	全患者	W	74.8	[72.0-77.4]	19.3	[16.5-22.5]	L	72.8	[69.5-75.8]	17.4	[13.8-21.8]	G	75	[72.5-77.4]	19.8	[17.0-23.0]
	年齢階級別															
	15-64	W	78.4	[75.4-81.2]	21.5	[18.0-25.6]	L	76.9	[73.3-80.0]	18.3	[13.9-24.2]	G	78.4	[75.1-81.4]	22.7	[17.9-28.8]
	65-84	W	60.3	[53.0-67.2]	15.7	[11.3-21.9]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	進行度別															
	限局	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	領域	L	51.8	[44.7-58.8]	19.2	[15.2-24.1]	G	51.3	[44.6-58.1]	19.5	[15.9-24.0]	G	53.8	[48.0-59.6]	21.5	[17.9-25.8]
	遠隔	G	17	[9.4-28.8]	9.3	[7.1-12.1]	G	13.3	[6.8-24.2]	8	[6.1-10.3]	-	-	-	-	-

W: Weibull, L: Log-normal, G: Gamma

Key Point 解説

愛知県がんセンター研究所 疫学・予防部 細野 覚代

10年相対生存率

Key Point 1

子宮体がんの相対生存率は1993年以降ほとんど変化が見られない。

子宮体がんの治療の第一選択は手術療法であり、術後療法の推奨は個々の症例の再発リスク評価に基づいて決定されている。日本では遠隔転移を考慮して、後腹膜リンパ節郭清を含む完全手術と術後化学療法を実施することが多い。1990年代半ばよりシクロフォスファミド・アドリアマイシン・シスプラチン併用療法、2000年代前半よりパクリタキセル・パラプラチン併用療法が実施されている。しかし、1993年以降相対生存率は横ばいである。5年相対生存率は約80%であり、診断から5年後以降の相対生存率は横ばいである。

治療の第一選択は手術療法であるが、2006年に日本婦人科腫瘍学会より「子宮体癌治療ガイドライン」初版¹⁾が発行されるまで、基本手術術式に関するコンセンサスが十分得られていない状況にあった。現在子宮体がんの適正治療の提供と治療レベルの施設間差を少なくするための試みが行われている。生存率の変化は今後明らかになってくるかもしれない。

Key Point 2

若年者では相対生存率が高く、高齢者では低い。

15-44歳の若年者と比べて、45歳以上では進行例が多く、相対生存率が低い可能性がある。さらに65歳以上の高齢者では若年者に比べて全身状態が悪かったり、併存症のため積極的治療が控えられている可能性がある。ただし、子宮頸がん

に比較すると各年齢層の生存率の差は小さい。

Key Point 3

進行度によって相対生存率は大きく異なる。

「限局」の場合、5年相対生存率は94%と予後良好であるが、「領域」では60%、「遠隔」では22%である。

サバイバー5年相対生存率

Key Point 4

診断から年数が経過するにつれサバイバー生存率は向上する。診断から3年経過した段階で一般集団とほぼ同じ生存確率に近づく。

子宮体がん全患者の診断時における5年相対生存率は79%であるが、1年生存者のその後の5年生存率(サバイバー5年生存率)は85%、2年生存者のサバイバー5年生存率は90%と次第に向上する。3年生存者では94%となり、一般集団とほぼ同じ生存確率に近づく。

Key Point 5

診断時には年齢が高いほど5年相対生存率が低いが、診断から5年経過後のサバイバー生存率は他の年齢層とほぼ同等になる。

診断時の5年相対生存率は若年で高く、高齢者で低い。しかし5年経過した時点では65-99歳のサバイバー5年生存率は93%となり、他の年齢層とほぼ同等になる。子宮頸がんと比較すると各年齢層のサバイバー生存率の差は小さい。

Key Point 6

「領域」や「遠隔」であっても診断からの年数が経過するとサバイバー5年生存率が向上する。

「限局」だけでなく、「領域」や「遠隔」であっても、診断からの年数が経過するとサバイバー5年生存率が向上する。例えば、「遠隔」であっても診断から4年経過するとサバイバー5年生存率は78%になる。

治癒割合

Key Point 7

子宮体がんの治癒割合と非治癒患者の中央生存時間は横ばいである。

子宮体がん全患者の治癒割合と非治癒患者の中央生存期間はそれぞれ1993-97年で74.8%と19.3ヶ月、1998-2001年で72.8%と17.4ヶ月、2002-06年は75%と19.8ヶ月であり、ほとんど変化がない。なお、1998-2001年の登録症例では他の年代と比較して15-44歳の予後が良い若年者が少なかったため、治癒割合と非治癒患者の中央生存期間が悪化した可能性がある。

Key Point 8

若年者では治癒割合と非治癒患者の中央生存時間は横ばいである。高齢者ではデータが欠損しており、今後の検討が必要である。

若年者では治癒割合と非治癒患者の中央生存時間は横ばいである。1998-2001年の登録症例では他の年代と比較して15-44歳の予後が良い若年者が少なかったため、15-64歳の年齢層の治癒割合と非治癒患者の中央生存期間が悪化した可能性がある。65歳以上の高齢者は1993-97年において65歳未満に比べて治癒割合が低い、例数が少な

く、その後の推移については不明である。

Key Point 9

「領域」では2002-06年に治癒割合と非治癒患者の中央生存時間の向上が見られた。「遠隔」では、1998-2001年に治癒割合の低下がおこった以降の傾向ははっきりしない。

「領域」では2002-06年に治癒割合が53.8%、非治癒患者の中央生存時間が21.5ヶ月と向上した。一方、「遠隔」では、1998-2001年に治癒割合が13.3%に低下した以降の傾向ははっきりしない（モデルの結果が不安定であるため提示していない）。

文献

- 1) 日本婦人科腫瘍学会・編：子宮体癌治療ガイドライン 2006年版。東京：金原出版，2006。