

新「共通特論Ⅱ」：臨床腫瘍学各論  
個別化医療に向けた婦人科腫瘍に対する治療

講義日：2023年1月14日（土）

講師：小谷 泰史（近畿大学医学部 産科婦人科学教室 講師）

**要旨**

卵巣がんはパクリタキセルとカルボプラチンの TC 療法が標準治療であり、近年では VEGF 阻害薬のベバシズマブや、PARP 阻害薬の保険承認もあって治療成績は改善傾向にある。治療の選択肢は増えたが、患者選択が複雑化しており、新たなバイオマーカーの検出が進められている。

進行・再発子宮頸がんは化学療法の効果が悪く、予後不良な疾患である。分子標的治療薬は、国内ではベバシズマブの保険適用がなされているが、効果は限定的である。近年免疫療法の有用性が期待されており、抗 PD-1 抗体である ペムブロリズマブ を併用した治療方法が有効である。

子宮体がんはアドリアマイシンとシスプラチンの AP 療法が標準治療である。近年ではマイクロサテライト不安定性をバイオマーカーとしたペムブロリズマブの有効性やペムブロリズマブとレンバチニブの併用療法の有効性も示されている。