

改変アムステルダム診断基準

Revised Amsterdam Criteria II (ICG-HNPCC in 1999)

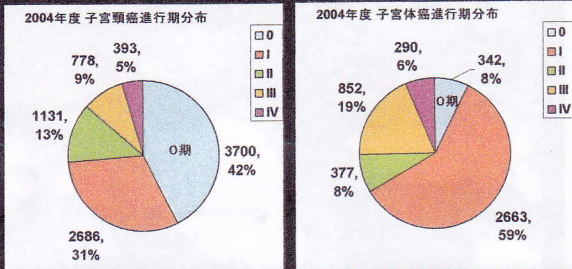
3名以上の血縁者がHNPCC関連癌(大腸癌・子宮内膜癌・小腸癌・腎盂癌・尿管癌)に罹患しており、かつ以下の全ての条件に合致する

- ・罹患者の1名は他の2名の第1度近親者である
- ・少なくとも継続する2世代にわたり罹患者がいる
- ・罹患者の1名は50歳未満で診断されている
- ・FAPが除外されている
- ・癌の診断が組織学的に確認されている

HNPCC 3症例の臨床像

症例	主訴	年齢	進行期	組織型	重複がん	近親者のがん
症例1	不正出血	41	pT3a N1 M1PUL	混合型 (粘液、類内膜)	無	母: 大腸がん、膀胱がん 祖母(母方): 大腸がん
症例2	不正出血	58	pT1b N0 M0	類内膜腺癌 Grade1	無	母: 大腸がん 祖母(母方): 大腸がん
症例3	妊娠希望	37	pT1b N0 M0	類内膜腺癌 Grade3	無	父: 大腸がん 母: 膀胱がん 姉: 大腸がん、子宮体がん

子宮体癌は頸癌に比べ、0期の診断の割合が約1/5である。



出典: 日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会報告 2006年10月

子宮内膜がんは どういう症状がでるの?

- 1) 不正性器出血
生理や性交後でもないのに、おりものに血液が混じったような症状
- 2) その他
生理不順
下腹部の痛み、不快感、緊満感

* 似たような症状のある、その他の子宮体部に発生する腫瘍

- 1) 子宮内膜増殖症
- 2) 子宮粘膜ポリープ
- 3) 子宮筋腫

はじめにどんな検査をするの?

- ・経腔超音波検査
- ・子宮内膜細胞診検査 (略: 細胞診)
- ・子宮内膜組織診検査

子宮体癌の検査の流れとその概要

Step	処置	麻酔	目的
Step 1 (経腔超音波) 子宮内膜細胞診	外来	無	スクリーニング (癌細胞があるかないか)
Step 2 3又は4方向 内膜そとは術(組織診)		無 (有)	細胞診で癌の可能性を否定 出来ない症例についての 再検査及び確定診断 (内膜全面そとはが必要か?)
Step 3 内膜全面そとは術 (組織診)	手術室	有	確定診断