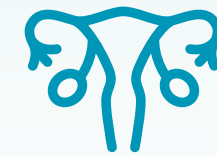




—— 安心のために ——
知っておきたい「卵巣がん」のこと



マイシグナル®を受検いただきありがとうございます。
 今回の受検で卵巣がんの発症リスクが高いことを知り、
 驚きと共に今後への不安を感じられた方も多いのではないのでしょうか。

「リスクが高いけれど、どうすれば？」

「次にどのような行動を取るべき？」

そんな方へ、マイシグナル®は少しでも力になりたいと思っています。

卵巣がんは早期に発見・治療できれば、

身体的・経済的負担も少なく、治癒する可能性も高い病気です。

しかし一方で、発見が遅れることでつらい症状が待ち受けていたり、

治療が難しくなったりする病気でもあります。

こういった卵巣がんを取り巻く事実を「よく知る」ことが、

卵巣がんと正しく向き合うための第一歩となります。

そして、これらを踏まえた上で、卵巣がんの発症リスクを下げる生活習慣や

定期的な検査が非常に重要であることをぜひ知っていただきたいと思います。

不安を取り除きたい、安心を手に入れたいあなたに、卵巣がんに関する情報誌をお届けします。

あなたに合ったがん対策を知り行動するために、本誌をご活用ください。

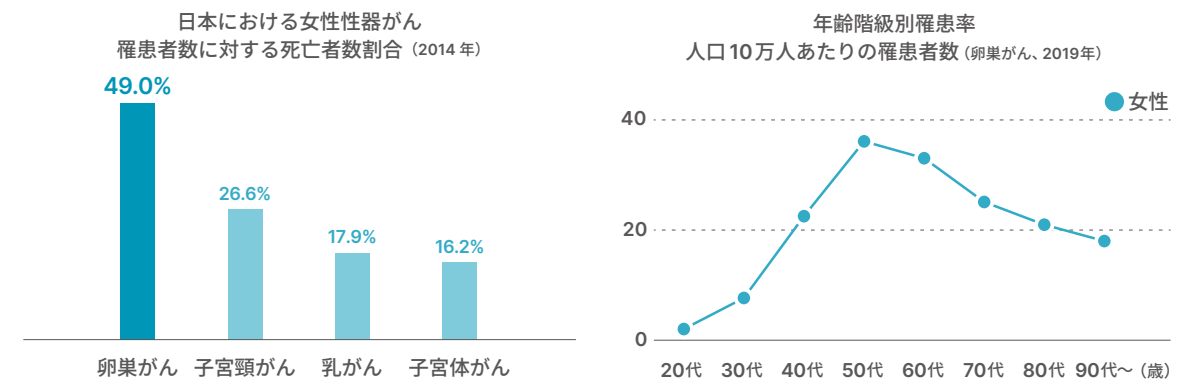


目次

がん基礎情報 P2
 早期発見 P3
 がんにならないための過ごし方 P4
 検査の流れ P5
 検査の特徴 P6

Q. 卵巣がんとはどのような病気でしょうか？

卵巣がんとは、主に卵巣の表面をおおう上皮細胞に発生するがんです。卵巣は骨盤の奥深い場所にあり、症状が出にくいことから早期発見が難しく、予後の悪いがんのひとつです。卵巣がんは女性特有のがんのうち、罹患患者数に対する死亡者数割合が最も高く、女性にとって注意すべきがんと言えます。^{*1} 罹患率は50代がピークではあるものの、若年での罹患も少なくありません。^{*2} 加齢によって罹患率は増しますが、10代後半から卵巣がんのリスクは上昇し始めます。年齢に関係なく、気になる方はなるべく早く検査することをおすすめします。



Q. 卵巣がんの兆候として、どのような症状に気がつけたら良いのでしょうか？

卵巣がんの症状には以下のようなものがあります。^{*3,4}

お腹の張り	お腹周りのサイズ変化 (服のウエストがきつい、 妊婦のようにお腹が出てくる)	下腹部の痛み
頻尿	便秘	足のむくみ

ただし、初期の卵巣がんでは症状が現れにくく、また、これらの症状があった場合でも、卵巣がんとは限りません。何か気になる症状等がある場合は医療機関を受診することをおすすめします。

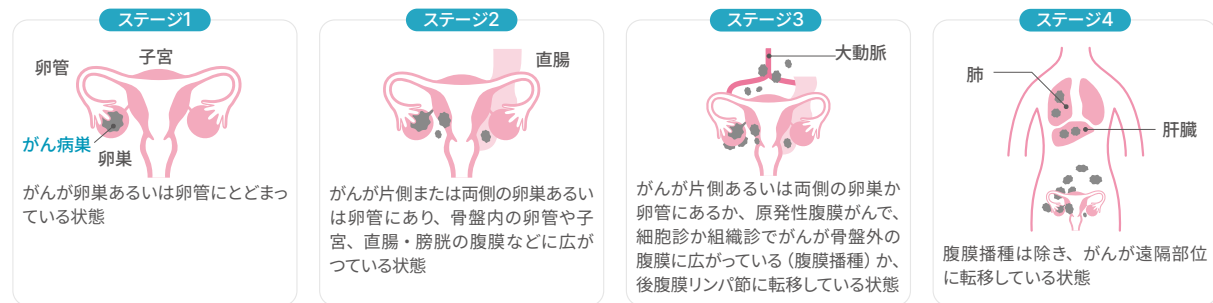
^{*1}：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(厚生労働省人口動態統計)
^{*2}：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)
^{*3}：国立がん研究センターがん情報サービス「卵巣がん・卵管がんについて」
^{*4}：日本産科婦人科学会 卵巣腫瘍

月経周期への影響が少なく、固有の症状も乏しい卵巣がん。
 早期発見のために、定期的な検査行動や医療機関の受診をおすすめします。



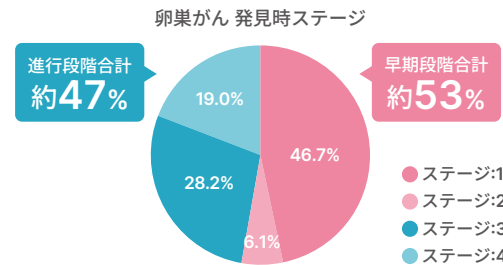
Q. 卵巣がんはどのように発症・進行するのでしょうか？

卵巣がんの約90%は、卵巣の上皮細胞の遺伝子が傷つくことで発症します。^{※1} その原因として、排卵回数が多さ、子宮内膜症、生まれ持った遺伝子の異常などが挙げられます。初期の卵巣がんは症状がほとんどなく、気づかないうちに増殖して大きくなり、全身に転移します。症状が出るころには、進行していることも少なくありません。骨盤の奥深くにあるため、卵巣がんは細胞や組織を採取することが難しく、手術前には病期（ステージ）がわかりません。手術をしてから、切除した腫瘍の性質やサイズ、範囲や転移の状況に応じて、1~4の4段階のステージに分類されます。^{※2}



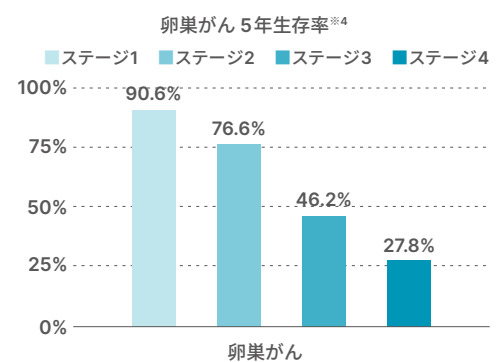
Q. 卵巣がんはどの病期(ステージ)で見つかることが多いのでしょうか？

卵巣がんはステージ1で見つかる方が約47%、ステージ3~4で見つかる方も約47%と約半数を占めています。卵巣がんは症状が出にくく、進行してから見つかるケースも多いため、どれだけ早くがんを発見・治療できるかが特に重要です。たとえがんを発症したとしても、早期段階で見つければ、手術回数や薬物療法も最小限となり、身体的・経済的負担も少なく済みます。早期発見のための行動を強くおすすめします。



Q. 各病期(ステージ)の予後について、くわしく教えてください。

卵巣がんはステージ1であれば5年生存率が約90%であるものの、ステージ3以降は50%未満となり、ステージ4の場合は約25%と低くなります。ステージ3~4は治療の効果が出にくく、予後が不良であることが多くなります。卵巣がんは自覚症状が乏しいため、がんにならないための生活習慣を整えるだけでなく、どれだけ早くがんを見つけられるか・治療を開始できるかが重要となります。がんの早期発見のためには、体の状態を定期的にチェックする体制を整えること、異常を感じたら速やかに適切な医療機関を受診することが大切です。



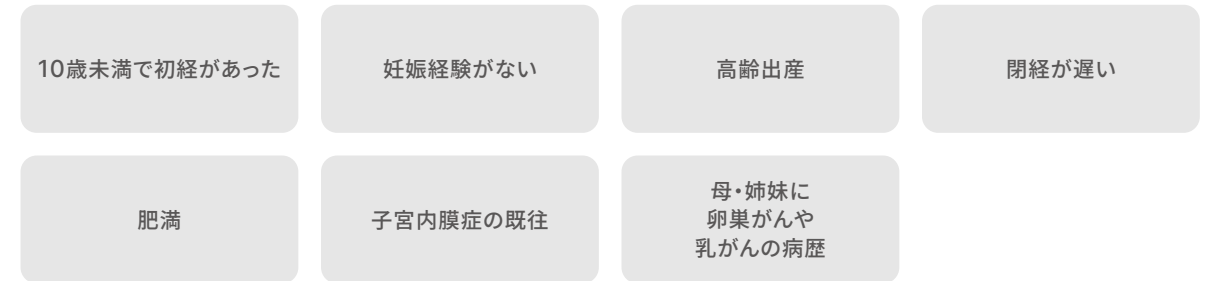
※1：国立がん研究センターがん情報サービス「卵巣がん・卵管がんについて」 ※2：国立がん研究センターがん情報サービス「卵巣がん・卵管がん 治療」
※3：国立がん研究センターがん情報サービス「院内がん登録 全国集計(2021年)」 ※4：国立がん研究センターがん情報サービス「院内がん登録_5年生存率集計報告書(2014-2015年)」

卵巣がんの早期発見はより良い予後・より体への負担が少ない治療につながるため、とにかく早く見つけるための行動が大切です。



Q. 卵巣がんにかかりやすい人の特徴、危険因子にはどのようなものがあるのでしょうか？

卵巣がんのリスクを上昇させる危険因子として、以下が挙げられます。^{※1}



【排卵と卵巣がんリスク】

女性は約1か月に1回、排卵が起こります。排卵では、卵巣内で育った卵胞（卵子の入った袋）が卵巣の表面で破裂し、卵子が卵管へと飛び出します。そのため、排卵の度に卵巣の上皮細胞の損傷と再生が繰り返されることになり、排卵回数が多いほど、がんのリスクが増えると考えられているのです。妊娠中や産後数か月は排卵がストップするため、妊娠・出産経験のない方は卵巣がんのリスクが高くなります。日本人女性を対象にした研究では、出産数が増えるほど、卵巣がんのリスクが有意に減少することが分かっています。^{※2} また、初経が早い方、閉経が遅い方も排卵回数が多くなるため、がんのリスクが増えます。卵巣がんの危険因子に当てはまるものがある方は、特に症状がなくても、年1回は卵巣がんの検査を受けることが大切です。

【子宮内膜症と卵巣がんリスク】

子宮内膜症の方の一部が卵巣がんになることがわかっています。^{※3} 子宮内膜症とは、本来子宮の内側にあるべき組織が、卵巣や子宮の外にできてしまう病気です。子宮内膜は月経周期に合わせて増殖と剥離（はくり）を繰り返しますが、子宮内以外の場所では体外に排出できずに留まり、周りの組織に悪影響を及ぼします。月経痛がひどい、月経時以外にも腰やお腹の痛みがある、排便時や性交時に痛みがある場合には、子宮内膜症やなんらかの婦人科疾患の可能性が考えられます。^{※4} 婦人科疾患の早期発見と治療は、卵巣がんのリスク低減にもつながるため、一度婦人科を受診したほうが良いでしょう。



※1：日本女性心身医学会 女性の病気について 卵巣癌
※2：国立がん研究センター がん対策研究所 予防関連プロジェクト「日本女性の卵巣がんリスク要因」
※3：日本婦人科腫瘍学会 子宮内膜症(卵巣がんとの関係について)
※4：日本産科婦人科学会 子宮内膜症

卵巣がんは排卵回数が多い人ほどなりやすいがんです。気になる方はまず婦人科検診を受けてみるのが大切です。

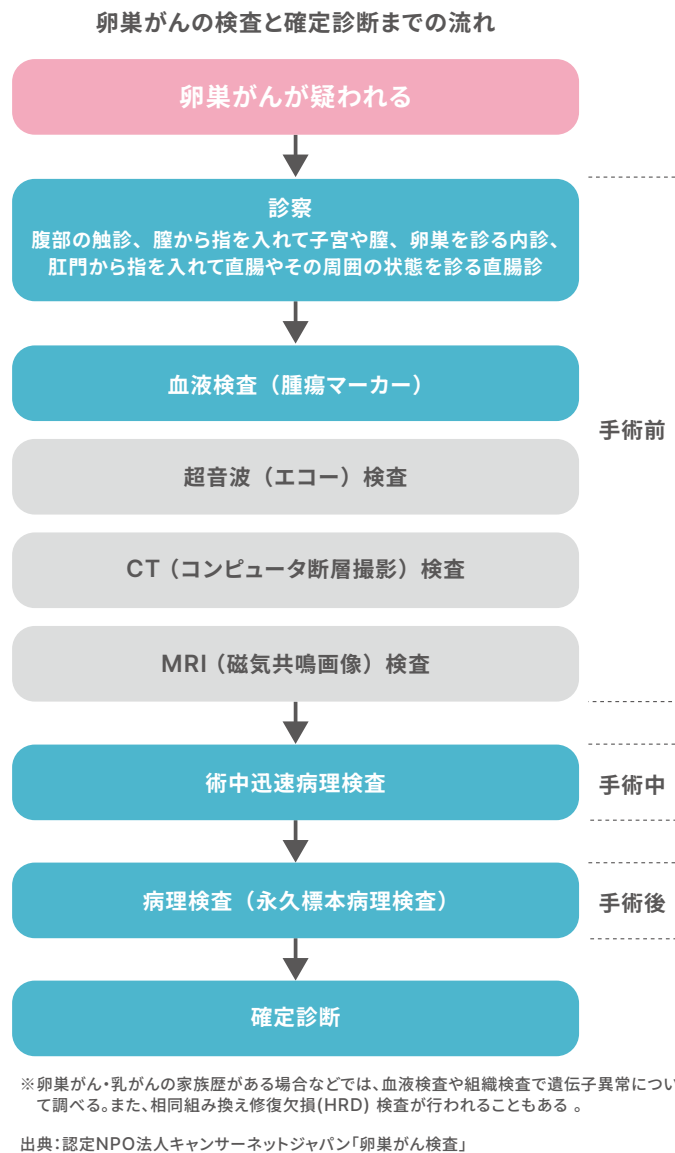


検査の流れ

Q. 卵巣がんを発見するためにどのような検査を受ければ良いのでしょうか？

厚生労働省のがん検診の指針には「卵巣がん検診」はありません。^{※1}そのため、自覚症状がきっかけで発見されるケースや、他の病気の検査時や経過観察中に偶然見つかるケースが多いのが現状です。卵巣がんの可能性を確認する検査が、触診・内診・直腸診と超音波検査です。これらの検査の結果、卵巣がんが疑われる場合には、超音波検査やCT検査、MRI検査などの画像検査、腫瘍マーカー検査などの精密検査を行います。卵巣がんの診断は手術後（もしくは手術中）に行われ、治療方針が決定されます。^{※2}

ただ、卵巣がんの早期発見は難しく、一般的な健康診断や人間ドックでは内診や超音波検査（特に経腔超音波検査）が検査項目に入っていないことも多いため、早期発見が難しいのが現状です。そのため、婦人科検診の受診や、マイシグナル・スキャンなどががんリスク検査を組み合わせ、卵巣がん発見の機会を増やすことが大切です。卵巣がんの早期発見のために、気になる症状があればすぐに医療機関を受診すること、検査を定期的に行うことを意識しましょう。



※1：日本医師会 がん検診とは
 ※2：国立がん研究センターがん情報サービス「卵巣がん・卵管がん 検査」

普段から体調に気を配り、異常を感じたら医療機関を受診しましょう。無症状でも定期的な健康診断やがんリスク検査の受検が大切です。



検査の特徴

Q. 卵巣がんの発見に役立つ検査の種類や特徴について、くわしく教えてください。

卵巣がんの発見に役立つ検査の例として3種類の検査を紹介します。

触診・内診・直腸診[※]

卵巣の状態を医師が触れて確認する方法で、触診はお腹の上から、内診は膣から、直腸診は肛門から、卵巣やその周囲を触れて状態を調べます。内診の際には、内診台にのって開脚した姿勢をとることになります。羞恥心を感じやすい体勢ですが、足にタオルをかけたり、仕切りのカーテンがついていたり、プライバシーに配慮した環境が整えられています。触診・内診・直腸診だけでは、初期の小さな卵巣がんは見落とされやすいので、経腔超音波検査を併用することが多いです。

※なんらかの症状がある場合には保険適用となります。

超音波検査[※]

超音波プローブをあて、臓器に反射した超音波の様子を画像化して内部の状態を確認する検査です。お腹の上から行うものを腹部超音波検査、細長いプローブを膣から挿入して行うものを経腔超音波検査と言います。経腔超音波検査は、より近い場所から卵巣の状態を確認でき、腫瘍の大きさや性質などを確認することが可能です。^{※1}超音波検査は健康診断や人間ドックで受けられます（オプション検査の場合あり）。婦人科検診では主に経腔超音波検査が受けられます。

尿検査

尿を採取し、尿中に含まれる物質を元にがんのリスクを判定する検査です。体内にがんがあると、がんの種類によって増減する物質があります。例えば、マイシグナル・スキャンでは「マイクロRNA」という物質の変化を調べ、がん種毎のリスクを判定できます。健康保険は適用されませんが、自宅で簡単に検査することが可能です。マイシグナル・スキャンの検査キットが届いたら、尿を専用の容器に採取後、返送するだけで完了です。病院への予約や受診、検査前の食事制限も必要なく、検査結果も自宅に届きます。

これらの検査を受けることが、卵巣がん早期発見の第一歩です。少し億劫に感じるかもしれませんが、ぜひ一歩を踏み出してみよう。お忙しい方は、手軽にできるマイシグナル[®]から始めてみても良いかもしれません。

	触診・内診・直腸診	超音波検査	尿検査 [※]
検査の概要	卵巣の状態を医師が触れて確認する	超音波を用いて、がんの位置や形、臓器の形や状態などを調べる	尿中のマイクロRNAを抽出・測定し、AIによる解析を通じてがんリスクを判定する
検査の方法	触診はお腹の上から、内診は膣から、直腸診は肛門から、卵巣やその周囲を触れて状態を確認	プローブを腹部にあてる、もしくは膣に挿入して、臓器からはね返ってくる超音波を画像で確認	尿を採取して郵送
検査前の制約	なし	食事制限あり	なし
身体的負担	羞恥心を感じやすい	なし	なし
公費負担・保険適応	条件次第であり	条件次第であり	なし

※マイシグナル・スキャンの場合

※1：国立がん研究センターがん情報サービス「卵巣がん・卵管がん 検査」

面倒かもしれませんが、卵巣がんのリスクが高い方・気になる方はまず検査を受けることから始めてみましょう。

