

今回お尋ねしたのは  
熊本大学医学部附属病院 生殖医療・がん連携センター

# 若年世代のがん・生殖医療について



産科・婦人科  
教授 片渕 秀隆



産科・婦人科  
講師 本田 律生

2018年5月、国立がん研究センターは、15歳から39歳までの思春期・若年期(AYA: Adolescent and Young Adult)世代に発生するがんが年間2万1千人に達し、罹るがんの種類は年代によって大きく異なることを初めて公表しました(表1)。

がん治療における治癒率は著しく向上し、最近では6割の患者さんが、がんを克服されています。その中で、AYA世代では、治療中や治療後の進学、就労、結婚や妊娠など、必要とされる生活支援は多岐にわたっていますが、これまで十分な対策がなされてきませんでした。

抗がん剤や放射線は、がん細胞以外に卵子や精子にも影響を及ぼすため、治療によって生殖機能を失ったがんサバイバーも少なからずおられます。近年、将来の妊娠・出産する力(妊孕性)を考慮した治療法を選ぶとともに、進歩した生殖補助医療技術を用いて、女性では卵子あるいは卵巣組織、男性では精子をがん治療に先立って凍結保存する「がん・生殖医療」が行なわれるようになりました。具体的には、がんを克服し妊娠・出産を希望される際、妊孕性の消失あるいは低下がある場合には、凍結していた卵子や精子を用いた体外受精・

胚移植を行い、妊娠・出産を目指します(表2)。

熊本大学医学部附属病院では、2016年4月に『生殖医療・がん連携センター』を立ち上げ、がん治療医と生殖医療の専門医が連携し、看護師、心理士、薬剤師、そしてソーシャルワーカーなどからなる医療チームを結成し、県内医療機関とのネットワークを構築して「がん・生殖医療」を実践しています。

予定の治療が妊孕性にどの程度影響するのか、卵子や精子の保存の適応があるのかなど、がんと診断され治療が始まるまでの限られた時間でカウンセリングや実際の治療を行う必要があるため、診断を受けてから速やかに相談を受けることも重要です。AYA世代でがんと診断された患者さんは、女性・男性を問わず、主治医に「がん・生殖医療」についても相談されることをお勧めします。

相談受付窓口:熊本大学医学部附属病院 地域医療連携センター  
☎096(373)5701・5934 <http://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp/renkei/>



表1 小児・AYA世代のがんの種類

	1位	2位	3位	4位	5位
0-14歳(小児)	白血病(38%)	脳腫瘍(16%)	リンパ腫(9%)	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍(8%)	神経芽腫(7%)
15-19歳	白血病(24%)	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍(17%)	リンパ腫(13%)	脳腫瘍(10%)	骨腫瘍(9%)
20-29歳	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍(16%)	甲状腺がん(12%)	白血病(11%)	リンパ腫(10%)	子宮頸がん(9%)
30-39歳	女性乳がん(22%)	子宮頸がん(13%)	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍(8%)	甲状腺がん(8%)	大腸がん(8%)

表2 生殖補助医療とがん生殖医療

生殖補助医療(ART)とは、体外受精をはじめとする、近年進歩した不妊治療法を指します。がん・生殖医療では、未婚の患者さんの卵子や精子の凍結保存、結婚後の夫婦では体外受精による受精卵(胚)の凍結を行い、がん治療後に、体外受精や顕微授精、融解胚移植などの妊娠を目指した治療を行います。

生殖補助医療の種類	治療内容
体外受精・胚移植(IVF-ET)	採卵により卵巣から卵子を体外に取り出し、精子と受精させることにより得られた受精卵(胚)を、数日間培養した後、子宮に移植する治療法です。
顕微授精(卵細胞質内精子注入法、ICSI)	体外受精では受精に至らない男性不妊の治療のため、細い針を用いて、精子を卵子の中に人工的に注入する治療法です。
凍結胚・融解移植	体外受精や顕微授精で得られた受精卵(胚)を凍らせて保存し、その胚を融解して子宮に移します。結婚後のがん患者さん夫婦にも適用される方法です。
未受精卵子凍結	未婚の女性がん患者さんでは、受精卵ではなく未受精卵子を凍らせて保存し、将来、卵子を融解した後にパートナーの精子と受精させ、受精卵(胚)を子宮に移植します。
精子凍結	未婚の男性がん患者さんの場合には、射出精液を凍結保存し、将来、この精子を用いて人工授精や体外受精を行います。
卵巣組織凍結	治療開始前の卵巣を外科的に摘出して組織ごと凍結保存し、将来的に再びお腹の中に戻すという治療法ですが、まだ研究途上です。