

P1-12-2 子宮頸部上皮内病変 (CIN3) に対するレーザー蒸散法の治療成績について

北海道がんセンター

見延進一郎, 遠藤大介, 明石大輔, 大場洋子, 岡元一平, 藤堂幸治, 加藤秀則

【目的】 子宮頸部上皮内病変, 特に CIN3 の保存的治療には, 以前より円錐切除が行われてきた. しかし, 円錐切除の場合は流早産率の上昇も懸念される. さらに, 近年は症例の若年化に伴い, 妊孕性を望む例も増加している. また, HPV の解析により, さらにハイリスクな例が存在することも分かってきた. それに対し, 子宮頸部レーザー蒸散術は流早産率の上昇をもたらさないことが報告されており, 同術式が CIN3 に対してどの程度の効果を得られるか期待したいところである. 今回は CIN3 を確認できた症例について, 病変の消失や再発率を評価し, さらに HPV の消失率について検討した. **【方法】** 2005 年 9 月から 2013 年 4 月まで, 子宮頸部細胞診で上皮内異形成が疑われ, 組織診にて CIN3 が証明された 151 例を対象とした. 効果判定は術後の細胞診で, LSIL 未満とした. 再発の判断は術後細胞診で 2 回以上を陰性としたが, 再度 LSIL 以上の場合とした. **【成績】** 全 151 例中, 初回手術で治療効果を認めたのは 135 例 (89.4%) であった. 遺残例は 16 例 (10.6%) あり, 遺残例のうち 4 例は自然治癒, 7 例は再手術を行い, その後は細胞診に異常を認めていない. 残りの 5 例については経過観察中である. 再蒸散例を含めると治療効果は 142 例 (94.0%) となった. また, 再発が 3 例あり, うち 1 例は円錐切除, さらに 1 例は子宮全手術を行った. 1 例は経過観察中である. 術前後では 82 例に HPV の検索がなされたが, 術後 66 例 (80.5%) が陰性化した. **【結論】** レーザー蒸散術は CIN3 症例にも十分な治療効果を認めた. 今後も, 長期予後についても十分な検討がなされる予定である.

P1-12-3 子宮頸部上皮内腫瘍に対する高周波蒸散凝固術の有用性

東邦大医療センター大森病院

間崎和夫, 釘宮剛城, 大路斐子, 長崎澄人, 上村有樹, 松尾若菜, 高野博子, 玉置優子, 青木千津, 片桐由起子, 森田峰人

【目的】 子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) に対する下平式高周波手術器を用いた子宮頸部高周波蒸散凝固術の有用性を検討した. **【方法】** 2000 年 1 月~2012 年 12 月までに, 術前の細胞診が生検組織診より高度病変を示さず, コルポスコピー所見が限局性であった CIN に対し, 同意を得て下平式高周波手術器を用いた高周波蒸散凝固術を行った. 術後 6 か月以上 follow up した 246 例を対象とし, 細胞診陰性化率, ハイリスク HPV 陰性化率, 再発率, 子宮留血症発症率, 術後の産科的予後を検討した. 再発は治療後陰性化した細胞診が ASC-US またはクラス IIIa 以上を示すか, 組織診で病変の認められたものとした. **【成績】** 年齢の中央値は 36 歳 (19~66 歳), follow up 期間の中央値は 23 か月 (6~156 か月) であった. 術後 6 か月での細胞診陰性化率は軽度異形成では 93% (14/15), 中等度異形成 91% (84/92), 高度異形成 91% (105/116), 上皮内癌 100% (23/23), 手術前後にハイリスク HPV 検査を行った例の HPV 陰性化率は軽度異形成 50% (1/2), 中等度異形成 76% (16/21), 高度異形成 85% (28/33), 上皮内癌 92% (12/13) であった. 組織診で中等度異形成~上皮内癌の再発を認めたのは軽度異形成で 0% (0/15), 中等度異形成 3% (3/92), 高度異形成 2% (2/116), 上皮内癌 0% (0/23), 再発までの期間の中央値は 16 か月 (5~115 か月) であった. 術後頸管狭窄による子宮留血症が 1 例 (産褥手術例) 認められ, 術後に妊娠分娩した 19 例中早産が 1 例 (中隔子宮例) 認められた. **【結論】** 下平式高周波手術器を用いた蒸散凝固術は, 術前細胞診が生検組織診より高度病変を示さず, コルポスコピー所見が限局性の中等度異形成や高度異形成に対し有用であるが, 正確な診断と術後の follow up が重要と考えられる.

P1-12-4 子宮頸部上皮内腫瘍におけるフェノール療法の有効性とその予後因子の分析

豊見城中央病院

前濱俊之, 上地秀昭, 安座間誠, 濱川伯楽, 當真真希子, 小林剛大, 土井生子, 田近映子

【目的】 子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) の自然消失しない CIN1, 2 および CIN3 は治療対象であるが, 円錐切除術は合併症があり, 非外科的な治療が望まれる. 我々はフェノール療法を施行し, その有効性と予後因子を分析した. **【方法】** CIN に対するフェノール療法に関して院内倫理委員会の承認を得た. CIN1: 52 例, CIN2: 40 例, CIN3: 31 例の計 123 例に対し, インフォームド・コンセントを得てフェノール療法を施行し, その効果と安全性を解析した. 2-4 週間毎に病変部に液状フェノールを塗布, コルポ診で治療効果を観察し, 細胞診で 2 回連続陰性を治癒とした. さらに CIN の grade 別に, 子宮腔部病変占拠率 (1/3 未満, 1/3-2/3 未満, 2/3 以上), HPV 型 (PCR 法, direct sequence 法), 新たに開発した HPV16 型 L1 抗体 (HPV 抗体; ELISA 法) と予後との関連性を回帰分析にて行った. **【成績】** フェノール療法の副作用は, 軽度な下腹痛が 2.4% (3/123) のみであった. フェノール療法を施行した全例に治療効果がみられ, 完全治癒した症例が 105 例 (CIN1: 40 例, CIN2: 34 例, CIN3: 31 例) あった. その平均治療回数は CIN1, 2, 3 において, 5.2, 8.4, 14.2 回であった. CIN2 および CIN3 において病変占拠率の高いほど, 有意に治療回数が増加した. CIN3 において HPV 抗体価が高いほど治療抵抗性の傾向を示した. HPV 抗体価は CIN1, 2, 3 において各々平均 0.267 ± 0.102 , 0.234 ± 0.08 , 0.260 ± 0.07 であり有意差はなかった. **【結論】** CIN の grade が上がるほど治療回数は増加した. CIN2, 3 の病変占拠率と治療回数とは相関を認めた. HPV 抗体価は CIN3 において予後因子となる可能性が示唆された. フェノール療法は CIN に対し, 安全かつ有効な非外科的治療法である.