

P1-1-4 子宮頸部異形成に対するヨクイニンエキス「コタロー」の有用性について

伏木医院¹, 富山県済生会高岡病院²伏木 弘¹, 吉本英生²

【目的】子宮頸部異形成の患者は、程度によって定期的な検診を受けてその進行を見守るか、あるいは場合によっては円錐切除などの治療を行うことになる。そこで、患者不安を少しでも取り除くために、尋常性疣贅に使用されているヨクイニンエキス「コタロー」(T72)を用い、異形成の進行を止めたりあるいは改善させたりできないかを検討した。【方法】子宮癌検査で細胞診が子宮頸部軽度異形成(LSIL)と診断された89名に対し、T72を投与した65名と投与しない24名と比較しその有用性と副作用について検討した。投与群と非投与群の年齢は20~68(平均37.3), 21~60(平均41.1)歳であった。対象は皮膚に疣贅を持つものとし十分にインフォームド・コンセントを行い、承諾を得た患者のみに投与した。処方1日6gを3回に分けて投与した。投与群および非投与群の観察期間は3~48(平均8.3), 8~50(平均26.3)か月であった。評価項目は、子宮頸部細胞診の再検査結果と投薬後の副作用について検討した。【成績】投与群で細胞診LSILから正常(NILM)になったものは58例(89.2%), 不変が7例(10.8%)であった。非投与群は、NILMに13例(54.2%), 不変が7例(29.14%), 悪化が4例(16.7%)であった。また、NILMになるまでの期間は、投与群と非投与群は2~23(平均7.0), 8~42(平均25.8)か月で投与群において有意($P<0.0001$)に短期間でNILMになり、患者様の精神的負担が軽減できたと思われた。また副作用に関しては、投与した全例において報告するようなものはなく服用状況も良好であった。【結論】子宮頸部異形成に対して免疫機能増強効果を持つと考えられるT72が有用である可能性が示唆された。

P1-1-5 子宮頸部軽度異形成の進展群と非進展群における初回診断時のKi67およびp16免疫組織染色の比較

昭和和大¹, 昭和大江東豊洲病院病理²宮本真豪¹, 長谷川潤一¹, 九島巳樹², 清水華子¹, 三村貴志¹, 飯塚千祥¹, 石川哲也¹, 森岡 幹¹, 関沢明彦¹

【目的】癌化する細胞の増殖と関連するとされるKi67とHPVによる腫瘍化と関連するとされるp16は、CIN病変で陽性となることが報告されている。子宮頸部軽度異形成の症例が後に進展する場合と進展しない場合で、それらの染色率の違いを明らかにするため検討を行った。【方法】2008-2011年の当院のコルポスコピーで、子宮腔部生検で軽度異形成と初めて診断された症例を対象とした。診断から6か月以降に中等度異形成以上と診断された症例を進展群、2年以上で組織診あるいは細胞診で2回以上異常を認めなくなった症例を非進展群と分類した。これら2群にKi67およびp16免疫組織染色を施行し、後方視的にそれぞれの染色の陽性率の違いを比較した。本研究における染色強陽性の定義は、Ki67染色では、細胞核の染色率が50%以上の場合、p16染色では、上皮内の深度1/2以上の細胞で陽性であった場合と定義した。なお、本研究は当院の倫理委員会の承認を得ている。【成績】対象は91例。うち進展群26例、非進展群65例を比較した。Ki67染色の強陽性の頻度は、進展群53.8%(14), 非進展群18.5%(12)であった($p=0.097$)。p16染色のそれは、進展群92.3%(24), 非進展群36.9%(24)であった($p=0.008$)。【結論】Ki67免疫染色の発現に明らかかな差を認めなかったが、p16免疫染色の発現では非進展群に比べ進展群に強陽性率が有意に高く、子宮頸部軽度異形成症例のその後の進展の予測に利用できる可能性が示唆された。

P1-2-1 子宮頸部異形成(CIN)の進展とIMP3, ZFP36発現との関連について

北海道大¹, 北海道対がん協会²嶋田知紗¹, 保坂昌芳¹, 渡利英道¹, 山口正博¹, 福本 俊¹, 井平 圭¹, 遠藤大介¹, 金野陽輔¹, 加藤達矢¹, 藤田博正², 水上尚典¹, 櫻木範明¹

【目的】発がん過程における関与が報告されている癌胎児性蛋白IMP(insulin-like growth factor II mRNA binding proteins)3, RNA結合蛋白ZFP(zinc finger RNA binding protein)36とCINの進展との関連を明らかにする。【方法】2002年3月から2011年12月までに病理組織学的に診断されたCINおよび浸潤がん症例の中で32症例, 43検体(CIN1:7例, CIN2:14例, CIN3:14例, 浸潤癌:8例)を対象とした。このうちの17例においてCIN2, 3からの進展・退縮を確認した。IMP3およびZFP36の発現を免疫組織染色の染色強度によって評価し、CINおよび浸潤がんにおける発現状況, 病変の進展・退縮との関連を後方視的に検討した。【成績】IMP3の発現については、染色陰性-弱陽性:CIN1:7例, CIN2:13例, CIN3:11例, 浸潤癌:2例, 染色中等度-強陽性:CIN1:0例, CIN2:0例, CIN3:3例, 浸潤癌:6例であり、CIN3から浸潤癌においてIMP3の発現が有意に上昇していた($p=0.005$)。ZFP36の発現については、染色陰性-弱陽性:CIN1:1例, CIN2:5例, CIN3:12例, 浸潤癌:7例, 染色中等度-強陽性:CIN1:6例, CIN2:8例, CIN3:2例, 浸潤癌:1例で、CIN3から浸潤癌においてZFP36の発現が有意に低下していた($p=0.02$)。CIN2, 3から病変の進展は4例, 不変・退縮は13例であった。IMP3陽性CIN2, 3からの病変の進展は4例中3例(75%), IMP3陰性CIN2, 3からの病変の退縮は13例中11例(84.6%)に認められ、IMP3陽性例は有意に病変が進展しやすい可能性が考えられた($p=0.02$)。【結論】子宮頸部異形成において、IMP3, ZFP36の免疫染色による発現解析が病変の進展予測に有用である可能性が示唆された。

