

P-207 子宮頸部上皮内腫瘍において検出されるHPVの型とその自然経過との相関

佐賀医大

松尾憲人、岩坂 剛、横山正俊、中尾佳史、
原 浩一、中村 聡、福田耕一、岩井京子、
杉森 甫

【目的】子宮頸癌のHPV発癌理論において、HPVの発癌能力の証明および頸癌組織中のHPVの証明といった大きな2つの問題はほぼ解明された。最後に証明が必要なのがHPV感染病巣から癌への移行である。これを明らかにするため、検出されたHPVの型別に子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)をprospectivelyにfollow-upした。【方法】対象はCIN病変を有する217人の女性で、子宮頸部剥離細胞より抽出したDNAを用いてPCR法によるHPVの検出を行った。PCRは特異的なプライマーとコンセンサスプライマーを併用し、制限酵素による切断パターンによりHPVの型を同定した。さらに、HPVの型別にCINをprospectivelyにfollow-upし、検出されるHPVの型とその自然経過との相関を検討した。【成績】(1)HPV DNAの検出率は、軽度異形成88%(97例/110例)、中等度異形成80%(37/46)、高度異形成89%(31/35)、CIS88%(23/26)で合計87%(188/217)であった。(2)検出されたHPVの型は18種類で、多い順に16型(28%)、52型(11%)、18型(10%)、56型(7%)、31型(3%)、58型(3%)、59型(3%)であった。(3)軽度異形成においては18種類のHPVが検出されたのに対し、高度異形成ないしCISでは8種類のみであった。(4)1年以上follow-up(平均38ヶ月)した172例中55例(32%)が消退、88例(51%)が不変、29例(17%)が進展した。HPVの型別の検討では、進展例は16、18、31、52型など7種類のHPV陽性例に限られた。【結論】CINにおいて高頻度かつ多種類のHPV DNAが検出されるが、進展した病変で検出されるHPVの型はかなり限定されることが判明した。すなわち、HPV16型を始めとする特定の型が子宮頸部病変の進展や癌化に強く関与していることが示唆された。

P-208 子宮頸部擦過細胞におけるヒトパピローマウイルス(HPV)の検出について

札幌医大、がん研分子生物*

井上雄子*、西川鑑、藤永慧*、工藤隆一

【目的】子宮頸癌及び前駆病変より高頻度に検出される中高リスク型HPVのうち、HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58の11種を検出同定するコンセンサスPCR法を開発し、細胞診、組織診の結果とHPVの存否、タイプにつき子宮頸部擦過細胞を用いて検討した。【方法】1991年10月より1994年9月に当院及び関連施設外来を受診し子宮頸部細胞診を施行した患者より綿棒を用いて子宮頸部擦過細胞を採取した。また子宮頸部異形成上皮、上皮内癌、浸潤癌症例からは擦過細胞の他に組織も採取した。擦過細胞、組織よりDNAを抽出しβグロビンプライマーを用いてPCR反応を行いDNAバンドが増幅されたものを対象としてHPVの検索、同定を行った。【成績】505例中414例(81.9%)でPCR反応に適したDNAが得られ、124例(29.9%)でHPV陽性であった。細胞診クラス別の陽性率はI型、及びII型5.9%(17/285)、III型68.9%(20/29)、IV型83.3%(40/48)、V型90.4%(47/52)であった。組織診を施行した128例中では、扁平上皮化生5/15(33%)、中等度異形成上皮6/18(67%)、高度異形成上皮6/15(40%)、CIS21/28(78%)、浸潤癌49/55(89%)であった。【結論】コンセンサスPCR法により、子宮頸部擦過細胞での簡便な多種の中高リスク型HPVの検出同定が可能である。細胞診のクラスが上がるにつれてHPVの検出頻度が高くなった。また細胞診にて正常の検体中での中高リスク型HPVの陽性率を明らかにした。一方、組織診断において扁平上皮化生、中等度異形成上皮であったものの中に中高リスク型のHPVが比較的高頻度に検出され、細胞診と生検組織の不一致の問題が考えられた。