

P-55 nested L1 PCR-SSCP法を用いた
レーザー円錐切除術後経過観察におけるHPV
DNA検索の有用性

慶應大, 国立がんセンター中央病院臨床検査部*
中川博之, 久布白兼行, 山下 博, 竹原京子,
塚崎克己, 吉村泰典, 野澤志朗, 菅野康吉*

【目的】レーザー円錐切除術（以下円切と略）後には、コルポ診上不適例となり、狙い組織診が困難となる例も多く見られ、新たな病変の存在を診断する方法の開発が望まれている。そこで我々は、円切前後の子宮頸部細胞診検体から、独自に開発した高感度のHPV DNA検出法であるnested L1 PCR-SSCP法を用いてHPV DNAを検索し、経過観察時の細胞診又は追加手術時の病理組織診との関連につき検討した。【方法】1997年2月より1998年1月の間に診断され円切を施行し、インフォームドコンセントを得られた高度異形成21例、上皮内癌75例、微小浸潤癌4例及び浸潤癌の疑いで円切を施行した4例、計104例のうち、①円切前のHPV DNAが陽性で、円切後6ヶ月以上経過観察が可能であった45例について、経過観察時の細胞診とHPV DNA検索結果を比較した。②円切後に追加手術を行った9例のうち円切前にHPV DNAが認められた8例について、追加手術前のHPV DNA検索結果と病理組織診とを比較した。

【成績】①45例中5例で子宮頸部細胞診はクラスⅢaであり、うち2例でHPV DNA陽性(35型, 51型)が持続した。子宮頸部細胞診がクラスⅡだった40例中1例に一時的に52型が検出された。②摘出子宮に浸潤癌がみられた1例では18型が、CISがみられた1例では16型が円切前後で認められた。摘出標本に残存腫瘍がみられなかった6例では円切後にはHPV DNAは検出されなかった。【結論】nested L1 PCR-SSCP法でHPV DNAが検出されることは病変の存続と関連することが明らかとなった。従って、今後本法が円切後の経過観察において細胞診を補完する診断法として有用となる可能性が示唆された。

P-56 子宮頸癌のMRIによる腫瘍径計測並び
に進行度評価の臨床的意義

杏林大, 伊勢原協同病院*
東 真, 橋本正広, 酒井 謙, 佐藤 学,
武者晃永, 山内 格*, 高橋康一, 中村幸雄

【目的】子宮頸癌の予後には腫瘍径が影響を与えることが知られており、進行期決定にも加味されている。進行期決定に用いることは許されていないが、この計測にはMRIが高い精度を有しており、本研究はその臨床上的意義を明らかにすることを目的とした。【方法】子宮摘出を含む手術を施行し、5年予後の判明している85例を対象として、術後進行期、リンパ節転移の有無、予後とMRI所見を対比した。MRI所見は(1)頸部high intensity area (HIA)描出の有無、(2)HIAの最大径が4cmをこえるか否か、(3)正常頸部間質破綻、(4)腔浸潤、(5)子宮傍組織浸潤、(6)腫大リンパ節の有無の各項目について、T2強調矢状断像並びに横断像で評価を行った。【成績】(1)Ia2期まででHIA (+)となった症例はなく(0/35)、再発例もなかった。以下HIA (+)はIb1期65%(11/17, 再発1例)、Ib2期100%(5/5, 再発2例)、IIa期75%(9/12, 再発3例)、IIb期以上100%(16/16, 再発10例)で、再発はHIA (+)群で有意に($p<0.001$)高頻度であった。(2)HIA (+)41例中、病理リンパ節転移陽性、再発は各々MRI上の腫瘍最大径(D)≤4cm, 9%(2/23), 17%(4/23), D>4cm, 61%(11/18), 67%(12/18)といずれも後者で有意に($p<0.01$)高頻度であった。他の有所見率はD≤4cm, D>4cmで各々(3)頸部間質破綻35%, 89%, (4)腔浸潤35%, 44%, (5)子宮傍組織浸潤22%, 72%, (6)腫大リンパ節0%, 28%といずれもD>4cmで高率であった。【結論】(1)Ia2, Ib1, IIa期も含め、頸部HIA (-)は予後良好を示す所見であった。(2)HIA (+)例ではIb1期Ib2期を分ける腫瘍径4cmをもって、これをこえる群では子宮外進展の頻度が高く、予後も不良となり、腫瘍径のMRIによる計測が、臨床重要な意味を持つことが明らかとなった。