P1-67 子宮頸部上皮内腫瘍における HPV 感染とバリエントの解析

豊見城中央病院

前濱俊之, 上地秀昭, 安座間誠

【目的】子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) -I, II, III における HPV 感染率, HPV 型別頻度, バリエントの解析を施行した。【方法】CIN-I: 70 例, CIN-II: 54 例, CIN-III: 30 例を対象とし, HPV の検出, 型別診断を施行した。HPV の検出, 型別診断についてはインフォームドコンセントを得てから行った。HPV の検出は頸部擦過細胞より, DNA を抽出し, L1 consensus primer を使用して polymerase chain reaction 法で行った。型別診断は検出された L1 領域を dye terminator 法により, direct sequence を行い決定した。疾患別, 年齢別の HPV 頻度, HPV 型分析を行い, CIN の 82 例においては L1 sequence よりバリエントの解析を行った。【成績】CIN の 154 例中 99 例が HPV 陽性であり, 陽性率は 64.3% であった。型別では HPV16 型が 14.7% と最も高く, 次に 52 型が 12.0% であった。CIN-I の HPV 陽性率は 50%, CIN-II が 74.1%, CIN-III が 80% であり, 疾患が進行するとともに HPV 陽性率が高くなった。CIN の年代別における HPV 陽性率は有意差を認めなかったが, HPV16 型の陽性率は年齢が高くなるにつれ, 低下する傾向がみられた。CIN の HPV 型は 18 種類であり, 82 例の L1 バリエント解析では 40 例 (47.6%) にバリエントが認められた。HPV52 型が 18 例中 17 例のバリエントを認め, 最も多く, HPV16 型では 22 例中 4 例, HPV51 型では 10 例中 2 例のバリエントを認めた。【結論】CIN の進行とともに, HPV 陽性率が高かった。CIN-I の HPV 陽性率が低いのは炎症などの症例が含まれるためと推察された。また, HPV16 型の陽性率が加齢とともに, 低下することは進行が早く癌化するためと思われる。CIN における HPV 陽性例の L1 のバリエントを解析した。

P1-68 集団検診要精検者の HPV 感染と短期 follow-up 成績

茨城西南医療センター病院¹, 筑波大²小貫麻美子¹, 佐藤豊実², 安倍 梓², 志村玲奈², 南 里恵², 松本光司², 染谷勝巳¹, 沖 明典², 角田 肇², 吉川裕之²

【目的】子宮頸癌検診 (検診) で要精検者の follow-up (f/u) に際し HPV DNA 検査 (HPV 検査) による f/u 間隔個別化の可能性の検討。【方法】対象は 1999 年 11 月から 2005 年 7 月に当院を受診した検診要精検者のうちコルポスコピーで NCF か組織診で CIN がないか CIN1, 2 で f/u とした 90 名, 同意を得て HPV 検査を行い, 3 ヶ月ごとの細胞診で 1 年間 (4 回) 連続して正常となるまで要 f/u とした。要 f/u 期間終了後は 1 年ごとに細胞診を行った。観察期間中央値は 21 (12-60) ヶ月。HPV 検査は L1 領域のコンセンサスプライマーを用いた PCR 法である。本研究は当院倫理委員会の承認を得ている。【成績】HPV 陽性率は 63.3%, 子宮頸癌関連 HPV (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68) 陽性率は 44.4%, HPV 陰性率は 36.7%, 当院初回細胞診 Class IIIa 以上 (有所見) の率は各々 40.4% (23/57), 42.5% (17/40), 6.06% (2/33)。HPV 陽性者の 63.2% (36/57) は初診から 1 年以内に有所見と診断され, CIN3 以上へ 1 年以内に 2 名, 全観察期間中に更に 1 名 (合計 3 名 (5.3%)) が進展した。HPV 陰性者の 78.8% (26/33) は初回から 4 回連続細胞診陰性でその後も陰性が持続, 有所見率は HPV 陽性者に比し有意 ($p < 0.01$) に低かった。CIN3 以上への進展者はなかった。【結論】検診要精検者で CIN2 以下の f/u 患者は, HPV 検査陰性の場合, 有所見や CIN3 以上に進展する確率は低く, HPV 陽性者より f/u 間隔を広げる個別化が出来る可能性がある。

P1-69 埼玉県西部地区における子宮頸部上皮内新生物症例に検出された HPV 型分析

埼玉医大

武居智信, 藤村正樹, 清水基弘, 長尾昌二, 三木明德, 藤原恵一, 石原 理

【目的】子宮頸部異形成, 上皮内癌, 浸潤癌の形成に HPV 感染が強く寄与していることは周知の事実である。しかし日本国内で検出される HPV 型の地域差についての検討は十分でない。今回我々は県西部における子宮頸部上皮内新生物 (CIN) 症例で検出された HPV 型についての調査し, 他地域で検出される HPV 型との比較対照を行った。【方法】1973-2006 年に, 県西部地区の基幹病院である当科外来を受診した CIN (子宮頸部異形成, 上皮内癌, 浸潤癌) のうち, HPV-DNA 型判定を施行し得た 447 症例を対象とした。子宮頸管粘液を綿棒またはサイトブラシを用いて採取し, DNA を抽出, L1 コンセンサスプライマーを用い, PCR 法を用いて遺伝子増幅を行い, 制限酵素法により 16, 18, 31, 33, 35, 52b, 58 型の判定を行った。【成績】子宮頸部軽度異型性及び中等度異型性 (CINI+II 群) では 71 名中, 16 型が 17%, 58 型が 20% と多数を占め, 次いで 31 型が 10%, 52b 型が 7% を占めた。子宮頸部高度異型性, 上皮内癌及び浸潤癌 (CINIII+Cx ca. 群) では 363 名中 16 型が 33% と多く, 次いで 58 型が 14%, 31 型が 9%, 52b 型が 7% であった。【結論】県西部地区においては CINI+II, CINIII+Cx ca. いずれの疾患群においても HPV16 及び 58 型が高頻度に検出されており, 既に報告されている他地域における HPV 分布 (HPV52 型が多く 58 型が少ない) との相違点が明らかとなった。