

K2-40 妊娠合併子宮頸部腫瘍におけるレーザー円錐切除術の診断的意義および治療成績

慶應大

西尾 浩, 藤井多久磨, 仲村 勝, 大野暁子, 村上 功, 岩田 卓, 塚崎克己, 青木大輔, 吉村泰典

【目的】妊娠初期に子宮頸部浸潤癌の疑いとされた場合には妊娠継続の可否や分娩の時期を決定する手段としてレーザー円錐切除術が診療の選択肢の一つである。妊娠中のレーザー円錐切除術の診断的意義および治療成績について検討した。【方法】当科にて妊娠中に施行された90例のレーザー円錐切除術について腫瘍学、周産期的見地から後方視的に解析した。【成績】(1)術前にCISと診断された症例の術後標本では12%(9/72)にCISを超える病変が認められた。これは非妊娠例の7%(17/218)と比較して高い傾向にあった。CISを超えた9例の内訳は8例のIa1期と1例のIb1期であった。術前にIa1期と診断された6例では術後標本において1例がIb1と診断された。(2)47.8%(43/90)が術後標本断端陽性であり、その41.9%(18/43)が遺残・再発であった。52.2%(47/90)は断端陰性であったが4.2%(2/47)が再発した。合計20症例の遺残・再発について手術施行時の妊娠週数で比較すると、16週未満は10%(4/40)、16週以降では32%(16/50)であり妊娠16週以降の手術症例では、その頻度が高くなる傾向が認められた。(3)平均術中出血量は72ml、妊娠16週未満では46ml、妊娠16週以降では92mlであった。(4)頸管縫縮術施行例を除外し、術後の妊娠経過観察が可能で分娩に至った66症例のうち、92.4%(61/66)例は満期産、7.5%(5/66)が早産であったが、32週未満の分娩は3.0%(2/66)例であった。【結論】CISを超える病変があると疑われた場合にはレーザー円錐切除術は有効な手段と考えられるが、出血量を少なくし、遺残・再発のリスクを下げるためには妊娠12-16週に施行することが重要と考えられた。

K2-41 子宮頸部悪性腺腫に類似した疾患の取扱いにおけるMRIの重要性について

山梨大

奈良政敏, 端 晶彦, 大森真紀子, 平田修司, 星 和彦

【目的】子宮頸部悪性腺腫に類似した疾患には、嚢胞を伴う粘液性腺癌や良性疾患であるLobular endocervical glandular hyperplasia (LEGH)、ナボット嚢胞などがあるが、それらの取り扱いに多くの臨床医が苦慮している。今回我々は、LEGH単独と腺癌を合併するLEGHの病理学的特徴から、MRIの有用性を検討した。【方法】1996年～2007年7月の間に当院およびその関連病院において子宮頸部悪性腺腫やLEGHを疑い手術治療した患者26症例を対象とした。病理診断の内訳は、腺癌を合併したLEGHが5例、腺異型を伴ったLEGHが4例、LEGH単独が17例であった。術前にMRI検査を施行していた症例は21症例であった。術後の病理標本での所見とMRIとの関係を後方視的に検討した。【成績】病理標本による病変の大きさは6mm～35mmで、深さは3mm～16mmであった。比較的大きな嚢胞の内側に多数の小嚢胞が集めたタイプの症例が23例で、MRIでこれを反映すると思われるT2強調画像で淡い高信号を示す小嚢胞の集簇像を示すものが18例あった。また他の3例は大きな嚢胞ばかりが目立ち、MRIではナボット嚢胞としか断定できなかった。病理標本による病変の大きさが18mm以上の症例では、10例中5例がLEGHに腺癌を合併していた。【結論】子宮頸部悪性腺腫に類似したLEGHは良性疾患であるが、病変の大きいものでは粘液性腺癌を合併する頻度が上昇する。従って、ある程度に発育したLEGHに対しては手術療法を検討すべきであり、その大きさを評価する検査手段としてMRIは重要である。

K2-42 子宮頸癌検診ならびに子宮頸部前癌病変(CIN)の診断・管理におけるHPV-DNA検査の意義：スミアIIIa症例に対する管理方針決定においてHPV-DNA検査は有用である

兵庫県立塚口病院

武内享介, 西村麻由, 安 昌恵, 辻野太郎, 杉本美樹, 千々和真理, 角井和代, 濱西正三

【目的】細胞診とHPV-DNA検査に基づくCINの取り扱いについて、本邦ではいまだ統一見解がない。我々はHPV-DNA検査を子宮癌検診ならびにCINの診断・管理にどのように反映させるかについて検討した。【方法】2006年1月から2007年8月までに当科を受診し、hybrid capture法によるHPV-DNA検査の同意が得られた700症例を対象とし、1)健常妊婦におけるHPV陽性率とリスク因子、2)細胞診および組織診の結果とHPV陽性率を検討した。【成績】1)HPV陽性率は20歳以下では30%前後と高値を示し、以後年齢と共に低下し、30歳以降では10%程度で推移した。クラミジア感染とHPV陽性率には有意差を認めたが、既往人工妊娠中絶術の有無や経妊回数とHPV陽性率には有意差を認めなかった。2)細胞診におけるHPV陽性率はIIIaで44%、IIIbで72%と著増し、IVおよびVでは80%以上がHPV陽性であった。3)CIN1のHPV陽性率は40%程度であったのに対し、浸潤癌を含むCIN2以上の症例ではHPV陽性率は90%以上と著明な高値を示した。4)IIIa症例ではHPV陽性であった場合、約半数にCIN2以上が認められたが、HPV陰性であった場合はCIN2以上の病変を示した症例は存在しなかった。一方、IIIb症例ではHPV陽性であった場合、ほぼ全例がCIN2以上であったが、陰性であった場合でも40%程度にCIN2以上の病変が確認された。【結論】クラミジア感染はHPV感染の危険因子と考えられた。CIN2以上ではHPV陽性率は90%以上を示し、子宮頸癌発生にHPVが深く関わっていることが推察された。細胞診IIIa症例ではHPVが陰性であった場合、CIN2以上の病変は存在しなかったことより、IIIa症例においてHPV感染の有無で管理方法を個別化できる可能性が示唆された。