Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P2-5-7 当院におけるHPV-DNA検査の有用性についての検討

公立宍粟総合病院
細谷俊光，木下明美，植木　健

【目的】HPV－DNA検査は，子宮頸部細胞診と比べ子宮頸部上皮内腫瘍（CIN）の検出感度に優れており，両者の併用により精度の高い子宮頸癌検診が可能とされている．HPV－DNA検査の有用性を検討すべく，CIN2以上の病変検出を目的とした子宮頸部細胞診との併用における検査精度ならびに細胞診正常でHPV－DNA検査陽性を示した症例の追跡調査を行った．【方法】2010年2月から2012年8月までに当院にて子宮頸部細胞診とHPV-DNA検査の併用検査を施行した2255例を対象とした．【成績】全体でのHPV陽性率は10.7%であり，細胞診別ではNILM：8.1%，ASC-US：75.5%，ASC-H：0%，LSIL：94.4%，HSIL：100%，SCC：100%であった．両検査併用によりCIN2以上の病変は，54例（CIN2：23例，CIN3：26例，AIS：1例，頸癌：4例）検出可能であった．検出精度についても細胞診単独と比較すると感度（単独群61.1%，併用群100%），陰性的中率（単独群99.0%，併用群100%）と高い検査精度が示された．また，細胞診正常でHPV検査陽性を示す症例は全体の7.8%（176/2255）に認められ，その後の経過観察によりCIN2以上の病変（CIN2：10例，CIN3：11例）の38.9%に相当する21例が検出された．これらのHPV検査施行からCIN検出までに要した平均期間は4.2カ月（1～14カ月）であった．【結論】他の報告と同様に細胞診とHPV検査の併用検査は，当院においても高い検査精度が確認された．細胞診正常でHPV－DNA検査陽性を示す症例からCIN症例が多数検出可能であった事はHPV検査の有効性と考えられるが，検査方法などについては更なる検討が必要であると思われた．

P2-5-8 HPV併用子宮頸癌検診についての検討

佐賀大[1]，高木病院[2]
橋口真理子[1]，野口光代[1]，中尾佳史[1]，林　久雄[1]，宮本麻衣子[1]，岩坂　剛[2]，横山正俊[1]

【目的】S市におけるHPV併用子宮頸癌検診について検討しその結果を報告する．【方法】2011年4月からHPV併用子宮頸癌検診を開始した．対象はS市在住の30-49歳までの女性および「女性特有癌検診推進事業」の対象者である20歳，25歳の女性であり，希望者に1000円の負担で施行した．サーベックスブラシを用い，細胞診用にスライドグラスに塗布した後，HPV専用容器に細胞を回収し，アンプリコアHPV法でHPVを検出した．2012年3月までの結果をまとめた．【成績】前年と比較してHPV検査導入後の検診受診者数は対象年齢で12.3%，総計で7.5%増加した．HPV検査率は74%（3837/5186）であった．HPV陽性率は，20代24.1%（80/332），30代15.4%（279/1814），40代9.0%（153/1691）で総計13.3%（512/3325）であり，細胞診正常者でのHPV陽性率は12.2%（406/3302）であり，それぞれ20代25.2%，30代14.6%，40代7.9%だった．細胞診異常例におけるHPV陽性率は，ASC-US66.7%（40/60），ASC-H100%（8/8），LSIL93.5%（29/31），HSIL96.2%（25/26），AGC100%（4/4）だった．HSILのHPV陰性例は生検でCIN1であった．HPV検体採取不適例やPCR阻害例はこれまでに認めていない．【結論】HPV併用子宮頸癌検診におけるHPV陽性率は日本におけるこれまでの報告と同様であった．HPV併用子宮頸癌検診により精度の高い検査となることが期待できる．さらに細胞診及びHPV検査の両者とも陰性である場合，3年後の検診を推奨することから受診への動機づけとなり受診率の向上を期待できる．今後この普及により受診者数の増加と検診費用の削減が期待できると考えられる．

P2-5-9 日本人女性の子宮頸部に感染するHPV型と細胞診断の大規模研究：多施設共同研究（J-HERS Study）

HPV関連疾患に関する大規模臨床研究
前濱俊之，入江琢也，伊藤富士子，出田和久，笹川寿之

【目的】近年，若い女性の子宮頸部上皮内腫瘍および浸潤癌の罹患率増加が指摘されている．本研究では日本人女性の子宮頸部細胞診断とそれに関連するHPV感染率，genotypeを明らかにする．【方法】2011年10月～2012年3月に全国の研究参加施設（71施設）に来院した16～50歳の日本人女性7,019名に液状細胞診（Thin-Prep）とHPV Genotyping（Genosearch-31）を実施した．【成績】平均年齢は33.7歳．細胞診が適正と判断された6,831人のうち子宮頸癌検診で来院した2,892例（43.6%）を検診群，何らかの婦人科疾患治療で来院した3,734例（56.4%）を非検診群とした．HPV陽性率は全体で40.7%，検診群24.3%，非検診群53.4%であった．細胞診でNILM（陰性）の31.4%（1735/5529），ASCUS（意義不明な異型扁平上皮細胞）の62.2%（336/540），ASCH（HSILを除外できない異型扁平上皮細胞）の89.2%（58/65），LSIL（軽度扁平上皮内病変）の91.4%（395/432），HSIL（高度扁平上皮内病変）の95.5%（232//243），SCC（扁平上皮癌）の87.5%（7/8）がHPV陽性であった．年齢が若いほどHPV陽性率は高く（$p<0.001$）多重感染も多かった（$p<0.001$）．全体のHPV型はHPV52型（12%），16型（8.7%），58型（7.1%）の順に高頻度であった．NILMでのHPV16，18型陽性率は4.3%，1.4%であった．HPV検査のHSIL以上の細胞診異常検出感度は95.1%，特異度は61.6%であった．【結論】細胞診断におけるHPV陽性率を明確にした．さらに若年者に多重感染の多いこと，NILMでのHPV16，18型の陽性率を示した意義は大きい．HPV検査による細胞診異常検出感度が高いことからHPV検査併用の意義が示唆された．

NII-Electronic Library Service