

P1-1-4 子宮頸部異形成に対するヨクイニンエキス「コタロー」の有用性について

伏木医院¹, 富山県済生会高岡病院²伏木 弘¹, 吉本英生²

【目的】子宮頸部異形成の患者は、程度によって定期的な検診を受けてその進行を見守るか、あるいは場合によっては円錐切除などの治療を行うことになる。そこで、患者不安を少しでも取り除くために、尋常性疣贅に使用されているヨクイニンエキス「コタロー」(T72)を用い、異形成の進行を止めたりあるいは改善させたりできないかを検討した。【方法】子宮癌検査で細胞診が子宮頸部軽度異形成 (LSIL) と診断された 89 名に対し、T72 を投与した 65 名と投与しない 24 名と比較しその有用性と副作用について検討した。投与群と非投与群の年齢は 20~68 (平均 37.3), 21~60 (平均 41.1) 歳であった。対象は皮膚に疣贅を持つものとし十分にインフォームド・コンセントを行い、承諾を得た患者のみに投与した。処方 は 1 日 6g を 3 回に分けて投与した。投与群および非投与群の観察期間は 3~48 (平均 8.3), 8~50 (平均 26.3) か月であった。評価項目は、子宮頸部細胞診の再検査結果と投薬後の副作用について検討した。【成績】投与群で細胞診 LSIL から正常 (NILM) になったものは 58 例 (89.2%), 不変が 7 例 (10.8%) であった。非投与群は、NILM に 13 例 (54.2%), 不変が 7 例 (29.14%), 悪化が 4 例 (16.7%) であった。また、NILM になるまでの期間は、投与群と非投与群は 2~23 (平均 7.0), 8~42 (平均 25.8) か月で投与群において有意 ($P<0.0001$) に短期間で NILM になり、患者様の精神的負担が軽減できたと思われた。また副作用に関しては、投与した全例において報告するようなものではなく服用状況も良好であった。【結論】子宮頸部異形成に対して免疫機能増強効果を持つと考えられる T72 が有用である可能性が示唆された。



P1-1-5 子宮頸部軽度異形成の進展群と非進展群における初回診断時の Ki67 および p16 免疫組織染色の比較

昭和大¹, 昭和大江東豊洲病院病理²宮本真豪¹, 長谷川潤一¹, 九島巳樹², 清水華子¹, 三村貴志¹, 飯塚千祥¹, 石川哲也¹, 森岡 幹¹, 関沢明彦¹

【目的】癌化する細胞の増殖と相関するとされる Ki67 と HPV による腫瘍化と関連あるとされる p16 は、CIN 病変で陽性となることが報告されている。子宮頸部軽度異形成の症例が後に進展する場合と進展しない場合で、それらの染色率の違いを明らかにするため検討を行った。【方法】2008-2011 年の当院のコルポスコピーで、子宮腔部生検で軽度異形成と初めて診断された症例を対象とした。診断から 6 か月以降に中等度異形成以上と診断された症例を進展群、2 年以上で組織診あるいは細胞診で 2 回以上異常を認めなくなった症例を非進展群と分類した。これら 2 群に Ki67 および p16 免疫組織染色を施行し、後方視的にそれぞれの染色の陽性率の違いを比較した。本研究における染色強陽性の定義は、Ki67 染色では、細胞核の染色率が 50% 以上の場合、p16 染色では、上皮内の深度 1/2 以上の細胞で陽性であった場合と定義した。なお、本研究は当院の倫理委員会の承認を得ている。【成績】対象は 91 例。うち進展群 26 例、非進展群 65 例を比較した。Ki67 染色の強陽性の頻度は、進展群 53.8% (14), 非進展群 18.5% (12) であった ($p=0.097$)。p16 染色のそれは、進展群 92.3% (24), 非進展群 36.9% (24) であった ($p=0.008$)。【結論】Ki67 免疫染色の発現に明らかな差を認めなかったが、p16 免疫染色の発現では非進展群に比べ進展群に強陽性率が有意に高く、子宮頸部軽度異形成症例のその後の進展の予測に利用できる可能性が示唆された。

P1-2-1 子宮頸部異形成 (CIN) の進展と IMP3, ZFP36 発現との関連について

北海道大¹, 北海道対がん協会²嶋田知紗¹, 保坂昌芳¹, 渡利英道¹, 山口正博¹, 福本 俊¹, 井平 圭¹, 遠藤大介¹, 金野陽輔¹, 加藤達矢¹, 藤田博正², 水上尚典¹, 櫻木範明¹

【目的】発がん過程における関与が報告されている癌胎児性蛋白 IMP (insulin-like growth factor II mRNA binding proteins) 3, RNA 結合蛋白 ZFP (zinc finger RNA binding protein) 36 と CIN の進展との関連を明らかにする。【方法】2002 年 3 月から 2011 年 12 月までに病理組織学的に診断された CIN および浸潤がん症例の中で 32 症例、43 検体 (CIN1:7 例, CIN2:14 例, CIN3:14 例, 浸潤癌:8 例) を対象にした。このうちの 17 例において CIN2, 3 からの進展・退縮を確認した。IMP3 および ZFP36 の発現を免疫組織染色の染色強度によって評価し、CIN および浸潤がんにおける発現状況、病変の進展・退縮との関連を後方視的に検討した。【成績】IMP3 の発現については、染色陰性-弱陽性: CIN1:7 例, CIN2:13 例, CIN3:11 例, 浸潤癌:2 例, 染色中等度-強陽性: CIN1:0 例, CIN2:0 例, CIN3:3 例, 浸潤癌:6 例であり、CIN3 から浸潤癌において IMP3 の発現が有意に上昇していた ($p=0.005$)。ZFP36 の発現については、染色陰性-弱陽性: CIN1:1 例, CIN2:5 例, CIN3:12 例, 浸潤癌:7 例, 染色中等度-強陽性: CIN1:6 例, CIN2:8 例, CIN3:2 例, 浸潤癌:1 例で、CIN3 から浸潤癌において ZFP36 の発現が有意に低下していた ($p=0.02$)。CIN2, 3 から病変の進展は 4 例, 不変・退縮は 13 例であった。IMP3 陽性 CIN2, 3 からの病変の進展は 4 例中 3 例 (75%), IMP3 陰性 CIN2, 3 からの病変の退縮は 13 例中 11 例 (84.6%) に認められ、IMP3 陽性例は有意に病変が進展しやすい可能性が考えられた ($p=0.02$)。【結論】子宮頸部異形成において、IMP3, ZFP36 の免疫染色による発現解析が病変の進展予測に有用である可能性が示唆された。