

P2-27-7 ハイリスク HPV 陽性 CIN に対する高周波凝固療法の成績

東邦大大森病院

間崎和夫, 釘宮剛城, 谷口智子, 大路斐子, 長島 克, 福田雄介, 北村 衛, 片桐由起子, 森田峰人

【目的】HPV タイピング検査結果で CIN2 (中等度異形成) に対する治療法が検討されており, 将来妊娠を希望する患者には流産のリスクを上げない配慮が望まれる. 今回われわれは HPV タイピング検査でハイリスク HPV 陽性であった CIN2~CIN3 (高度異形成) 患者に対する高周波凝固療法の成績を検討した. 【方法】2011 年~2015 年 4 月の間に HPV タイピング検査でハイリスク HPV 陽性, コルポスコピー所見で病変が限局性であった CIN2~CIN3 患者に対し, 同意を得て下平式高周波手術器を用いて子宮頸部凝固療法を行った. 治療後 3 か月以上 follow-up した 36 例を対象とし, HPV タイプの分布, 凝固療法後の細胞診陰性化を検討した. 【成績】年齢の中央値は 36 歳 (21~51 歳), 診断は CIN2 が 31 例, CIN3 (高度異形成) が 5 例であった. HPV タイプの分布は CIN2 では HPV16 陽性が 24%, HPV18 が 8%, HPV31 が 13%, HPV45 が 3%, HPV52 が 29%, HPV58 が 13%, HPV39 が 3%, HPV51 が 5%, HPV56 が 3% で, 2 種類以上の HPV が陽性の複合感染を 7 例に認めた. CIN3 では HPV16 陽性が 50%, HPV18 が 17%, HPV52 が 33% で, 複合感染を 1 例に認めた. Follow-up 期間の中央値は 11 か月 (3~33 か月) であった. 細胞診の陰性化は CIN2 で 97% (30/31), CIN3 では 100% (5/5) であった. 凝固療法前後で HPV 検査を行ったのは 11 例で, 治療後の HPV 陰性化は 100% であった. 凝固療法後の感染, 大量出血などの合併症は認めなかった. 【結論】凝固療法を行った CIN2~CIN3 では HPV16 と HPV52 の頻度が高かった. ハイリスク HPV 陽性, 限局性の CIN2~CIN3 に対する下平式高周波手術器による凝固療法は有用と考えられた. 凝固療法の適応には正確な診断と治療後の follow-up が重要と考えられる.

P2-27-8 子宮頸部上皮内腫瘍に対するフェノール療法の有用性に関する検討

豊見城中央病院

前濱俊之, 上地秀昭, 當眞真希子, 小林剛大, 土井生子, 神山和也

【目的】子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) は若年者に多く, 治療として円錐切除術が行われている. しかし, 術後妊娠における早産などの合併症が問題となっている. 我々は非外科的治療のフェノール療法の有効性とその予後因子について解析した. 【方法】フェノール療法においては院内倫理委員会の承認を得た. 対象は CIN1-3 の 149 例 (CIN1: 58 例, CIN2: 53 例, CIN3: 38 例) であり, CIN1, 2 においては消失しない例とした. 説明と同意のもとフェノール療法を施行し, その効果と安全性, 再発率, 予後因子を分析した. 3-4 週毎に液状フェノールを病変部に塗布し, コルポ診で効果を観察した. 細胞診 2 回連続陰性とコルポ診正常で治癒とした. 予後因子としては CIN の grade 別に年齢, 子宮腔部病変占拠率 (1/3 未満, 1/3-2/3 未満, 2/3 以上), コルポ所見, HPV 型と治療成績を比較した. 【成績】フェノール療法を施行した全例に効果を認め, 完全治癒した症例が 118 例 (CIN1: 45 例, CIN2: 38 例, CIN3: 35 例) あった. CIN1, 2, 3 の平均治癒回数は 5.7, 9.4, 13.7 回であった. CIN1-3 において病変占拠率の高いほど有意に治癒回数が増加した. コルポ所見では CIN2, 3 の異常腺開口を有する例において, 治癒回数が増加する傾向がみられた. HPV と予後との関連性は認められなかった. 副作用は軽度の下腹痛 5.4% (8/149) のみであり, 再発率は 6.8% (8/118) であった. 【結論】CIN1-3 に対するフェノール療法で, 病変占拠率と治癒回数に相関性を認めた. コルポ所見の異常腺開口 (CIN1, 2) を有する例で, 治癒回数が増加する傾向がみられた. フェノール療法は副作用も軽度であり, 安全で有効な非外科的治療法である.

P2-28-1 フェノール組織破壊療法による CIN 治療に抵抗性を付与する因子

金沢医大

藤田智子, 山口直孝, 坂本人一, 柴田健雄, 関谷奈津子, 笹川寿之

【目的】CIN に対する有効な薬物治療法を開発するため, フェノール組織破壊療法に抵抗性を付与する因子を明らかにする. 【方法】同意を得た CIN 患者 170 名に対し, 外来にてフェノール療法を 4 週間毎に治癒するまで行った. 治癒判定は, 子宮頸部細胞診で 2 回連続陰性 (NILM), あるいはコルポスコピーで病変の消失とした. HPV 検査は HPV genotyping (Genosearch-31; MBL) を用いた. 治癒までの期間や治癒に要した治療回数と年齢, 初交年齢, 初交からの期間, 結婚歴, 妊娠分娩歴, CIN grade, 病変のサイズ, 能動・受動喫煙の有無, HPV タイプなどとの関連性について, Mann-Whitney's U test, Fisher's Exact test を用いて解析し, さらに, 多重ロジスティック解析を用いて独立した危険因子を明らかにした. 【成績】単変量解析では, 能動および受動喫煙, HPV16 型又は 18 型感染, CIN grade が高いほど, 病変のサイズが大きいほど, 初交年齢が若いほど治癒までの期間は延長し, また, 治療回数も増加した. さらに, 妊娠回数の増加によって治療期間は有意に延長した. 多変量解析の結果, CIN grade が高い, 病変のサイズが大きい, 初交年齢が若いのは独立した因子であったが, 能動および受動喫煙と HPV16 型又は 18 型感染は, 初交年齢と CIN grade におけるそれぞれの交絡因子であった. 【結論】CIN grade が高い, 病変のサイズが大きい, 若年からの性交は治療抵抗性に関連する独立した危険因子であった. 一方, 受動喫煙を含む喫煙と HPV 16 型又は 18 型感染は従属危険因子であった.