

P3-4-4 腎移植後に発生した子宮頸部上皮内腫瘍および子宮頸癌症例の検討

東邦大大森病院

長島 克, 間崎和夫, 釘宮剛城, 谷口智子, 片桐由起子, 中田雅彦, 森田峰人

【目的】腎移植においては免疫抑制剤の長期服用により HPV の感染が高まることが予想される。そこで当院における腎移植後に発生した子宮頸部上皮内腫瘍および子宮頸癌症例の検討を行った。【方法】当院では生体腎移植前後に婦人科悪性腫瘍の検索を行っている。IRB の承認を得た症例について、2003 年 7 月～2015 年 8 月の期間に、子宮頸部細胞診で異常所見を認め、組織診を行い、子宮頸部上皮内腫瘍および子宮頸癌の診断に至った症例について検討した。【成績】同期間に生体腎移植を施行した女性は 144 例、子宮頸部細胞診を 116 例に施行し、異常所見を認めた 12 例中 4 例に対し組織診を施行した。子宮頸部細胞診において異常所見を認めた 12 例の内訳は SCC が 1 例 (0.8%) クラス 3a が 6 例 (5%), ASC-US が 4 例 (3%), LSIL が 1 例 (0.8%) であった。子宮頸部組織診を施行した 4 例の内訳は CIN1 が 1 例 (0.8%), CIN2 が 1 例 (0.8%), CIN3 が 2 例 (1.6%) であった。その 4 例における腎移植時年齢の中央値は 36 歳 (27-49 歳) であり、腎移植後より組織診で異常を診断するまでの期間の中央値は 4.5 年 (1.3-4.8 年) であった。【結論】2013 年度の東京産婦人科医会の統計によると子宮頸癌検診における SCC の割合は 0.02%, クラス 3a は 1.77%, ASC-US は 0.77%, LSIL は 0.76% である。また追跡調査による子宮頸部組織診断における CIN1 が 0.4%, CIN2 が 0.2%, CIN3 が 0.15% 程度と報告されている。今回、当院での腎移植後患者の子宮頸部細胞診および組織診で異常所見を呈する頻度は、一般的な子宮頸癌検診の施行例と比較すると高い結果となった。観察期間が短い症例が多いため、今後のフォローの重要性が示唆された。

P3-4-5 メタルプローブを用いた半導体レーザーによる子宮頸部円錐切除術の経験聖マリアンナ医大横浜市西部病院¹, 聖マリアンナ医大²飯田智博¹, 黄 志芳¹, 中澤 悠¹, 安藤 歩¹, 中川侑子¹, 山中弘之¹, 細沼信示¹, 田村みどり¹, 鈴木 直²

【目的】Nd:YAG や KTP レーザー装置は、止血能に優れ治療成績も良好であり、2000 年代までは広く用いられてきたが、装置自体が高価で大きくプローブ先端に装着するサファイアチップも高価な上に破損しやすいなどの欠点があり、最近では LEEP などにとって代わられてきた。半導体レーザー装置は小型軽量、高効率かつ安価という特徴があるが、比較的低出力のため医療における応用範囲は限定されていたが、近年安価で高出力な半導体レーザー装置と高耐久なフルメタル製のプローブを用いた接触型レーザーメスが開発・承認された。当院ではこれを用いて子宮頸部円錐切除術に使用して良好な治療成績を得たので報告する。【方法】2014 年 6 月～2015 年 8 月までの 14 か月間に、CIN2 または 3 のために診断的・治療的円錐切除術の適応となった平均年齢 39.8 (27-52) 歳の 19 例を対象とし、文書によるインフォームドコンセントを得て手術を行った。半導体レーザーの平均出力は 8W、切開用と凝固止血用の二種類の接触型メタルプローブを使用した。【成績】手術時間は 32.4±10.3 分で術中出血は 30ml と 50ml がそれぞれ一例で他は吸引管内にとどまり計測不能であった。術後出血のため臨時来院または処置が必要であったものは一例もなく子宮頸管狭窄例も認めない。頸管内の断端陽性が一例あったがその後の細胞診コルポ診では異常なく、慎重に経過観察中である。なお現在までに妊娠例はない。【結論】本法による子宮頸部円錐切除術は安全であり、治療成績も従来法と遜色を認めない。本装置の軽量小型であるという利点を生かし、今後は外来における蒸散法にも応用していく予定である。

P3-4-6 CIN3 の長期経過観察は可能か？

北野病院

山本瑠美子, 出口真理, 門上大祐, 瀬尾晃司, 松岡麻理, 安堂有希子, 宮田明未, 小菌祐喜, 自見倫敦, 辻なつき, 寺川耕市, 永野忠義

【目的】CIN3 では隠れた進行癌が発見されることもあり、円錐切除や LEEP にて加療することが一般的とされている。しかし手術を行った場合には頸管狭窄や妊娠時の早産のリスクの上昇、摘出標本で病変が確認できない、あるいは極めて軽微な病変しか得られないこともある。そのため当院では十分な IC を得たうえで複数回の生検下に慎重に経過観察を行っている例も多い。当科にて 1 年以上経過観察された CIN3 の予後について検討する。【方法】2009 年 1 月～2013 年 12 月まで当科で CIN3 と診断された 550 例のうち、1 年以内に円錐切除・LEEP などを施行した 269 例、1 年以内に経過観察不能になった 20 例を除外した 261 例を対象とし、後方視的に検討した。【成績】対象症例の年齢中央値は 34 (21-79 歳)、経過観察した日数中央値は 952 (368-2398) 日であった。49 例は病変が増悪したため円錐切除や LEEP を施行した。最終病理診断で 47 例は CIN3, 1 例は CIN1-2, 1 例では病変を確認できず、浸潤癌症例はなかった。1 年以上経過観察を行なった 212 例のうち 61 例で病変は持続, 151 例では病変が消失した。病変が消失するまでに要した日数中央値は 390 (42-2172) 日で、HPV 陰性は 21 例, HPV ハイリスク陽性は 85 例, 検査未施行は 45 例であった。病変が増悪・持続した群では HPV 陰性は 3 例, HPV ハイリスク陽性は 77 例, 検査未施行は 30 例であり、病変が消失した群では HPV 陰性例が多い傾向にあった。【結論】長期経過観察した症例のうち半数以上が正常化しており、慎重な経過観察を行えば侵襲的な治療を避けることが可能である。