

41. 当院での日帰り LEEP の成績について

○小澤 信義¹⁾、岡村けい子²⁾、渡辺 正³⁾、田野口孝二⁴⁾

- 1) おざわ女性総合クリニック 2) 岡村婦人科クリニック 3) NTT 東日本東北病院
4) 東北公済病院

【はじめに】米国等では LEEP 法は局麻下の日帰り手術が一般的である。働く女性や子供をもつ女性にとって、日帰り手術が可能か否かは重要な問題である。【対象】今回は当院で LEEP を行い、治療後 1 年以上経過した 54 例について検討した。【方法】1 年以上経過した時点での細胞診と HPV 検査（コバス法）を検討した。また痛み等のアンケート調査をおこなった。【結果】細胞診陰性率（LEEP 後）は 1 年以上の経過観察では 54 例中 NILM 53/54（98%）ASC-US 1/54（2%）であった。LEEP 後 1 年以上経過した 54 例での HPV 検査結果では陰性 50 例（陰性率約 93%）陽性 4 例（7%）であった。陽性の 4 例のうち 2 例は術前 16 型（+）で、術後 16 型（-）、他の型（+）であり、術後のあらたな感染と推定された。他の 2 例は術前 52 型（+）で、術後は 16、18 型以外の型（+）であり、再感染か持続感染かは判定できなかった。アンケート調査では、1) 痛みは？①ほとんどなし 38/42、②耐えられるが痛みがあった 4/42、③耐えられない痛みであった 0/42、2) 熱く感じましたか？①ほとんど熱くなかった 31/42、②耐えられるが温かかった 11/42 ③耐えられない熱さだった 0/42 3) 手術時間について？①あまり長くは感じなかった 35/42 ②長く感じた 7/42 ③とても長く感じた 0/42 4) 手術中の体位について①ほとんどつらくはなかった 35/42 ②つらかったが耐えられた 7/42 ③つらくて耐えられなかった 0/42 5) 術後の水様性帯下について？①ほとんど帯下はなかった 8/42、②少量の帯下 28/42③多量帯下 5/42 【結語】局麻下の日帰り LEEP は CIN2/3 の治療の選択になりうると考えられる。

42. 新しい HPV タイピング検査法（HPV サーティーン）の有用性について —HPV サーティーン法とクリニチップ法との比較—

○小澤 信義¹⁾、成澤 邦明²⁾、浅野 克敏³⁾、中畠 浩二³⁾

- 1) おざわ女性総合クリニック 2) 東北大学 3) 日本遺伝子研究所

【はじめに】2014 年婦人科外来診療ガイドラインによれば、CIN1/2 の患者のフォローアップにおいて、HPV 16、18、31、33、35、45、52、58 型が陽性の病変では癌への進展リスクが高いため、それ以外の HPV 陽性あるいは陰性例と分けて管理することが推奨されている。しかし、現在保険適用になっている検査法であるクリニチップ法は 20,000 円と高額であり、安価な型検査法が求められていた。そこで、日本遺伝子研究所が開発した HPV サーティーンを既存のクリニチップ法の結果等と比較検討した。【対象】症例は細胞診が ASC-US～HSIL を示した症例で、組織検査では異常なし～微小浸潤癌の 92 症例である。【方法】検体から DNA を抽出し、マルチプレックス PCR を行った。プライマーは 13 種類の HPV ジェノタイプ用プライマーセットに β グロビンのプライマーを加えて混合プライマーとして用いた。増幅した PCR 産物を電気泳動し、分離同定した。【結果】HPV サーティーンとクリニチップ法との一致率は、92 例中 89 例で 96.8%であった。陽性一致率は 72 例中 70 例で 97.2%であった。また、陰性一致率は 20 例中 19 例で 90.4%であった。不一致例を再検討した。HPV サーティーンのみ陽性の 3 例をシーケンス解析したところ、31 型、59 型、58 型が確認された。一方、クリニチップ法のみ陽性とされた症例をシーケンス解析したところ、HPV 配列は確認されなかった。【結語】HPV サーティーン法は低価格で検査が可能で、クリニチップなどの検査に劣らない精度をもっており、CIN 1/2 の管理に有用な方法であり、今後の利用拡大が期待される。