

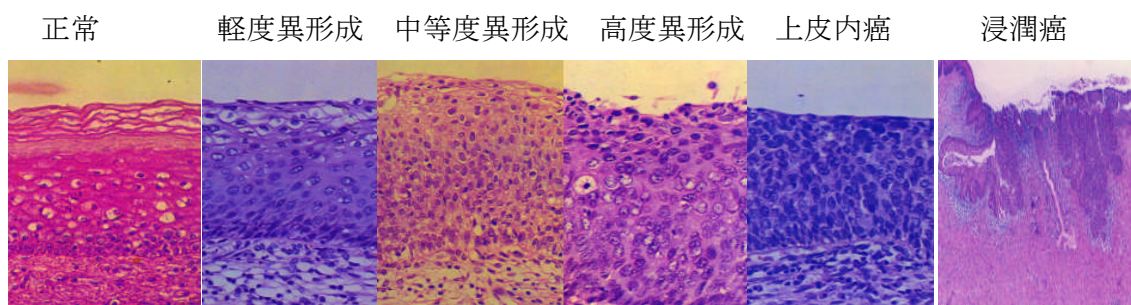
子宮頸部異形成～上皮内癌

次に述べるように子宮頸がんは10年程度の長い時間を経て徐々に発生すると考えられています。頸がんの前癌状態である異形成と発生したばかりの上皮内癌は進行が遅く、その治療法も通常の子宮頸癌と異なるため、ここで別に説明します。

子宮頸がんのできるまで

子宮頸がんは子宮の入口の部分にできる癌ですが、突然できるものではありません。下記に示すように5～10年かかってだんだんとできてくるものです。まず異形成という前癌状態になります。これは可逆的な病変で50%程度は自然に治ります。しかし一部は軽度から中等度・高度異形成を経て上皮内癌となります。上皮内癌は出来上がったばかりの癌で、まだおとなしく浸潤することができません。たとえば妊娠中に上皮内癌が見つかった場合には予定日まで待つことが可能です。しかし上皮内癌を数年放っておくと、浸潤癌となります。浸潤癌は進行していくので放っておくことはできません。

状態

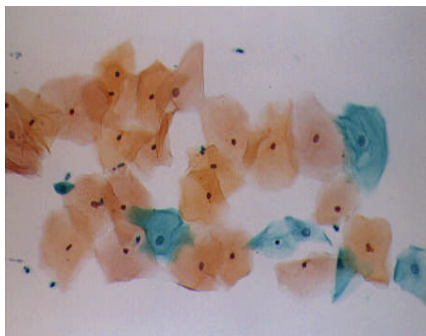


(細胞診の結果)

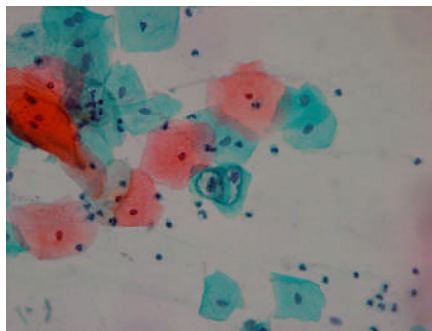
I～II | ← IIIa → | IIIb | IV | V

●異形成・頸癌の診断

頸がんは細胞診で検査を行いますが、その判定は上に示すように I~V まで 5 段階の判定になります。もし IIIa と言われたなら、それは軽度・中等度異形成があることを示唆します。



細胞診クラス I

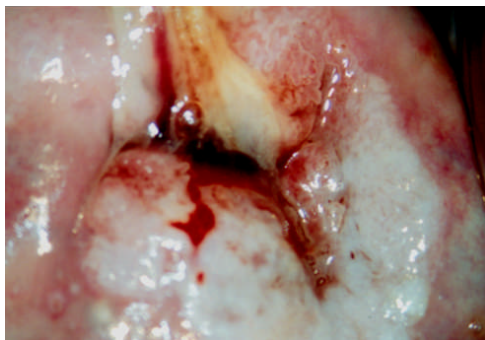


細胞診クラス IIIa

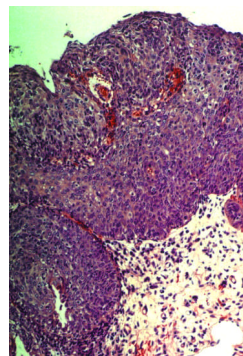
しかし、細胞診の結果はあくまで目安であってそれだけで診断が決定される訳ではありません。

IIIa の中には正常な方も沢山おられますし、上皮内癌の方もおられます。

従って、精密検査を行い診断をつけることが必要です。精密検査はまずコルポスコピーを行います。これは子宮口を拡大して見るものです。



コルポスコピー



生検

コルポスコピーでみると、病巣は白く見えます。そこでこの部分を米粒程の大きさに切除します。これを生検といいます。

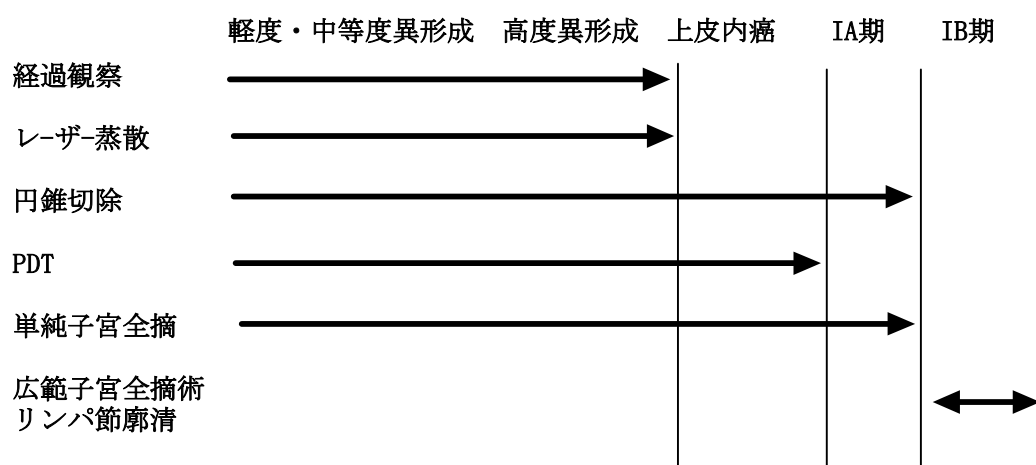
生検を顕微鏡でみることを病理診断といいます。これが決定的な最終診断となります。

●異形成・上皮内癌の治療方針

- 1) 軽度・中等度異形成：多くは自然に軽快するので様子を見ます。
- 2) 高度異形成：50%くらいは自然に軽快します。様子を見る方もいますし、治療する方もいます。
異形成は6～12ヶ月で軽快しなければ治療します。(軽快する方のほとんどは1年以内に軽快します。)
- 3) 上皮内癌：これは治療する必要があります。しかし妊娠中であれば予定日まで治療を待つことが可能です。
- 4) 浸潤癌：可及的速やかに治療する必要があります。
浸潤がはっきりしない場合は円錐切除をして診断を確定する必要があります。円錐切除については後に述べます。

●異形成・上皮内癌の治療法の選択

異形成・頸癌の治療方法



各治療法の治療可能な範囲を示しました。もしあなたが高度異形成といわれたなら、1) 経過観察、2) レーザー-蒸散、3) 円錐切除、4) 光線力学的治療 (PDT)、5) 単純子宮全摘術のどれかを選択しなければなりません。ご自身の価値観にあった治療法を選択される必要があります。

1) レーザー-蒸散

病巣をレーザーで蒸発させる方法です。

局所麻酔、1泊2日で可能です。

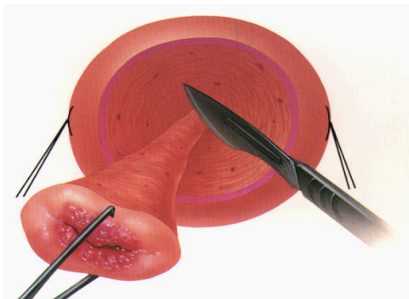
93%くらい治ります。

病巣を蒸発させるので本当は何だったか



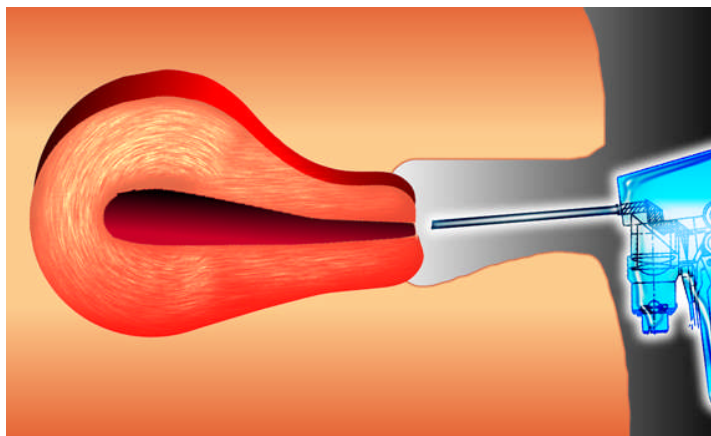
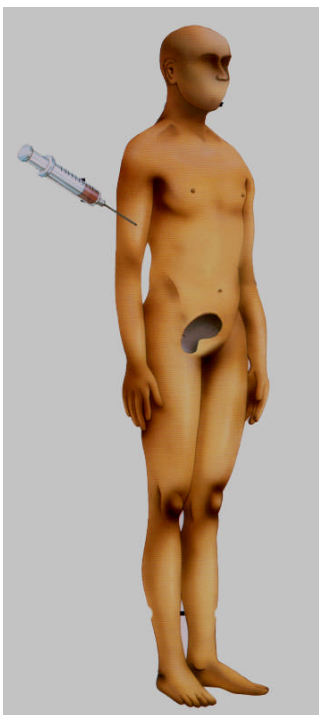
わかりませんので、慎重に行う必要があります。費用：約 33～65 千円

2) 円錐切除



病巣を円錐形に切除する方法です。脊椎麻酔で、7日間程度の入院です。切除したものを病理検査できるので診断が確実にできます。95%治りませんがきれいに取りきれなかった場合は治療を追加する必要があります。 費用：87～90 千円

3) 光線力学的治療 (PDT)



光感受性物質を注射し、その 48 時間後に特殊なレーザーを照射する方法です。麻酔は必要なく、子宮が無傷で残せますがしばらく光に当たることができません。95%くらい治ります。

PDT 後の光制限

5 日目から 30lux まで可 (テレビ可)

8 日目から 60lux まで可 (スタンドつけれる)

11 日目から 100lux まで可 (ブラインドをおろして消灯した昼間の部屋)

15 日目から 150lux まで可

19 日目から 200lux まで可

21 日目の夜退院

6ヶ月は海水浴などはできません。

費用：362～456千円（内個室差額：110～165千円）

4) 単純子宮全摘術

子宮を摘出する方法で、全身麻酔で8日間程度の入院です。お腹をあける方法と臍からとる方法があります。

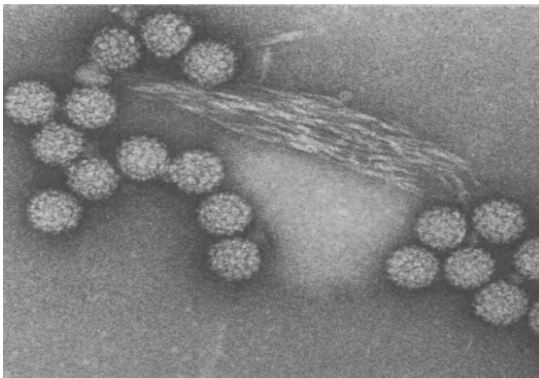
侵襲は大きくなりますが、子宮がんについては発生する可能性がなくなります。

●もしあなたにお子さんがいない場合は

もしあなたがこれからお子さんを産む予定がある場合は、子宮を残す必要があります。この場合円錐切除では子宮の変形が甚だしく、妊娠しにくくなったり、妊娠した場合に流産・早産し易く、子宮口を縫縮するような手術が必要になったりしますので、お勧めできません。レーザー-蒸散かPDTを勧めます。

子宮の変形はPDTが最小です。

●子宮頸がんとヒトパピロウイルス（HPV）



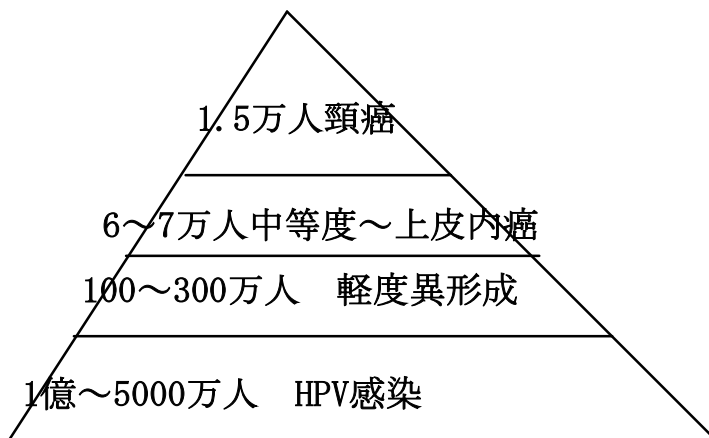
HPVは皮膚や粘膜に感染していぼを起こすウイルスで、100以上の型があることが知られています。このうち特定の型が子宮頸がんの90%以上から検出されます。HPVに感染しているグループからは高率に頸がんが発症し、試験管の中で細胞を癌化させることなどから現在は頸がんの原因であると考えられています。

は頸がんの原因であると考えられています。

HPVは主に性行為を介して感染し、健常人の約8%に検出されますが、まれに小児の咽頭や処女からも検出されることがあります（垂直感染が疑われています）。また人口の9割は一生のどこかで感染すると言われています。これらのHPV感染のほとんどは自然に治癒しますが、一部の人ではHPVが持続感染し、持続感染した人の一部（7%）に病気が発症すると考えられています。

しかし、HPV感染があっても検診を受けていれば大丈夫です。

HPV感染と頸癌の発生率



処女と童貞の組み合わせでない限り HPV 感染は起こりうるので、パートナーの過去を責めることは意味がありません。しかし、これからは子宮頸がんを予防するために、安全な sex を心掛ける必要があります。この事はあなたの友人や子供にも教えて下さい。

安全な sex とは

1. 安全（真面目）なパートナーを選ぶ。
2. パートナーに風俗などへ行かないようにしてもらおう。（行く場合は抗生剤を服用し、コンドームを使用する）
3. コンドームを使用する。
4. パートナーの数を少なくする。 などです。

● ヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチン

米国ではヒトパピローマウイルスに対するワクチンが既に認可されており、このワクチンを接種しておくことで、ヒトパピローマウイルスの感染を予防することで頸がんにかかる可能性を大幅に減らすことが可能です。ただこのワクチンは既に感染した方には効果がありません。日本で認可されるにはまだしばらくかかりますが、将来は小学校か中学校で全員に接種することで頸がんがほとんど発生しない世代が誕生するでしょう。