

子宮癌検診を受けましょう

今回のテーマは子宮頸癌についてです。

女性の癌の罹患率で、子宮癌は30代で1位、40代で2位です。

子宮癌には、子宮頸部から発生する子宮頸癌と、子宮体部の子宮内膜から発生する子宮体癌があります。

日本で、子宮頸癌集団検診は自治体により、広く行われていますが、その受診率は検診対象者の約20%と著しく低く、企業による職域検診や人間ドック等を加えても30%と低迷しています。欧米では、子宮頸癌は検診により予防できる癌であるとの認識が高く、その受診率は80%を超えているのと対照的です。その結果、日本では年間約3千人が子宮頸癌で死亡しており、これは予防可能な病気による死亡者数としては非常に高い数字です。また年齢別患者数では、**最近20～30代の若い子宮癌患者が増加しており検診がとても重要と言えます。**

●子宮頸癌● 原因として、HPV(ヒト・パピローマウイルス)16型、18型などの感染症によって起こされます。HPVは性交経験のある女性は誰でも感染します。HPVに感染しても多くの場合は、免疫力によってHPVが体内から排除され、HPVの大半は2年以内に消失しますが、約10%の人では感染が長期化(持続感染化)します。HPVが持続感染するとその一部で、子宮頸部の細胞に異常(異形成)を生じ、さらに平均で10年以上の歳月の後、ごく一部(感染者の約1%以下)が異形成から子宮頸癌に進行します。

異形成は検査で発見可能であり、簡単な治療でほぼ100%完治します。だからこそ、定期的な検診で癌になる前に発見する事が大切なのです。

●検診のながれ (一年に一度の検診をしましょう) ●

子宮頸部の細胞を採取して、癌を疑うような異常細胞の有無を調べます。検査は5分程度で終わり、採取時痛みはほとんどありません。結果は2週間程で出ます。検査結果はクラス分類に従って判定されます。

- * Class I 正常
- * Class II 炎症や治療などにより細胞に変化がみられる(良性)
- * Class III 軽度～中等度異形成あり。良性、悪性とも判断し難い(IIIa:悪性の疑いが薄い IIIb:悪性の疑いが強い)
- * Class IV 悪性(癌)を強く疑う
- * Class V 悪性(癌)と判断可能

当院では、Class I～IIを正常とし、**年に1度の検診**をお勧めしています。Class IIIaは3ヶ月毎の検診をし、2回続けてIIIaが出た場合、組織診を行います。結果によって精密検査が必要になることもあります。

class IIIb以上では、組織診をします。class IVでは、上皮内癌が想定され子宮頸部の円錐切除術の適応となります。class Vでは、癌がもう少し進んでいる可能性があります。子宮温存を希望される方は、円錐切除をして癌の広がりや病理学的に判断します。

～子宮頸癌の最新情報～

子宮頸癌予防ワクチン「cervarix」ができ、効果として最低6年以上持続するという報告がありました。HPVワクチンは国内では承認申請中ですが、豪州などにおいて思春期前(12歳)の女子を対象に定期接種化が進み始めています。長期間の効果持続が確認できれば、成人に達した後も継続してHPV感染予防効果が得られ、子宮頸癌の激減と貢献に期待されています。

<参考文献>

病気がよくみえる・婦人科/メディックメディア/2007年 第1版第2刷

<http://www.orangecllover.org/cervicalcancer/index02.html>

次回のテーマは子宮体癌についてです