

子宮全摘後の HPV 感染の評価に腔断端標本が有用であった 4 例

◎田口 香利¹⁾、出田 幹浩¹⁾、市場 涼介¹⁾、松永 志保¹⁾、植村 芳子¹⁾、酒井 康裕¹⁾、生田 明子²⁾
関西医科大学総合医療センター¹⁾、関西医科大学香里病院 婦人科²⁾

【はじめに】腔内上皮病変 (vaginal intraepithelial neoplasia: VaIN) は稀な疾患であり、ほとんどは子宮頸部上皮内腫瘍(cervical intraepithelial neoplasia: CIN)と同様に HPV 感染により発生し、CIN の 1/100 未満程度の発生頻度と言われている。コイロサイトは HPV 感染による細胞変性であり、細胞診でコイロサイトを認めた場合は HPV 感染が示唆される。今回我々は子宮全摘後、腔断端細胞診にてコイロサイトを認め、生検組織診にて VaIN と診断された 4 例を経験したので報告する。

【症例 1】50 歳代女性、子宮腺筋症と子宮筋腫で子宮全摘＋両側卵管切除術を施行し、6 年後に腔断端細胞診で LSIL、生検組織診で VaIN2 と診断された。

【症例 2】50 歳代女性、子宮筋腫で子宮全摘＋両側卵管切除＋腔部切除術を施行し、8 年後に腔断端細胞診で LSIL、生検組織診で VaIN1 と診断された。CIN3 で円錐切除の既往があったが、頸部には CIN の残存は認めなかった。

【症例 3】60 歳代女性、子宮筋腫で子宮全摘＋両側付属器切除術を施行し、4 年後に腔断端細胞診で ASC-US、生検組

織診で VaIN1 と診断された。CIN3 で円錐切除の既往があったが、頸部には CIN の残存は認めなかった。

【症例 4】40 歳代女性、子宮筋腫で子宮全摘術を施行し、4 年後に腔断端細胞診で LSIL、生検組織診で VaIN1 と診断された。

【考察・まとめ】

VaIN の多くは CIN や浸潤癌の既往歴を持ち、50-60 歳代に好発すると言われている。HPV 感染によって発生し、子宮全摘後に時間をあけて発生することがある。HPV 検出検査は子宮全摘後の腔断端検体は保険適応外であり、腔断端の HPV 感染の有無は細胞診による細胞像での評価が基本となる。その為、腔断端細胞診の役割は大きい。今後は、CIN の既往歴のない VaIN も発生し得ることを念頭に置いて腔断端標本を評価することが重要と考える。

連絡先：06-6992-1001 (内線 5109)