

## II.子宮頸癌検診で精密検査が必要とされた方へ

### 1.子宮頸癌検診について

子宮頸癌検診とは、子宮の入り口の部分（子宮頸部）を綿球やブラシ状の器具で擦過して細胞を採取して検査（細胞診）します。細胞診の判定は従来、I～Vに分類されてきました。しかし、最近ではベセスダシステムという分類法が採用されるようになりました。ベセスダシステムの判定は、NILM（陰性）・ASC-US（意義不明な異型扁平上皮細胞）・ASC-H（HSIL を除外できない異型扁平上皮細胞）・LSIL（軽度扁平上皮内病変）・HSIL（高度扁平上皮内病変）・SCC（扁平上皮癌）というようなものになります。NILM（陰性）以外の結果が出た場合は、精密検査が必要になります。

### 2. 精密検査について

精密検査はまず、子宮頸部を拡大鏡で観察します（コルポスコピー）。病変があると思われる部分を狙って組織を切除し、病理組織検査を行います（狙い組織診検査）。検査は5～10分で終了します。子宮頸部は痛みの感覚が弱いため、麻酔はせずに行います。ただし検査後に出血する場合がありますので、圧迫止血のためにタンポンを挿入します。タンポンは数時間後にご自分で抜去していただきます。組織検査の結果は2週間前後で判定されます。

### 3. 検査結果について

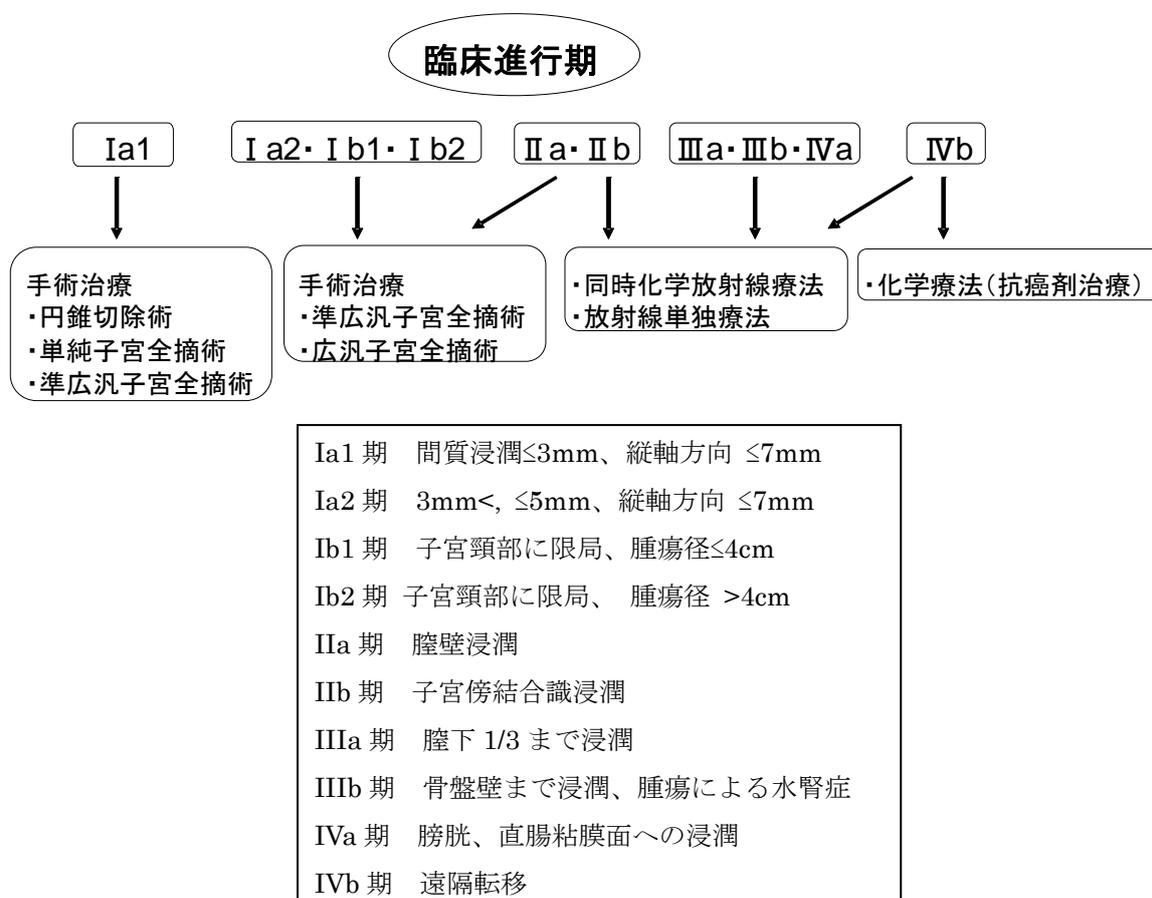
子宮頸癌の多くはHPV（ヒトパピローマウイルス）の子宮頸部への感染によって生じることがわかっています。しかし、HPVに感染しても全員が子宮頸癌になるわけではありません。‘正常’と‘癌’の間に‘異形成’と呼ばれる段階があります。軽度から中等度異形成は、自己免疫によって自然に消えてしまうことも多いため、定期的な検査をおこないまがらの経過観察が原則となります。高度異形成は癌に近い状態ですので、治療の対象となります。

子宮頸癌は、転移する可能性の無い上皮内癌（初期癌）から、転移の可能性のある浸潤癌に移行します。上皮内癌を0期、浸潤癌を進行度によりI期からIV期に分類します。

表 1：ベセスダシステムによる細胞診判定と、推定される病理組織診断

細胞診判定	推定病変
NILM(陰性)	正常
ASC-US (意義不明な異型扁平上皮細胞)	軽度扁平上皮内病変の疑い
ASC-H (HSILを除外できない異型扁平上皮細胞)	高度扁平上皮内病変の疑い
LSIL (軽度扁平上皮内病変)	軽度異形成
HSIL (高度扁平上皮内病変)	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌
SCC (扁平上皮癌)	浸潤癌

表 2：子宮頸癌進行期分類



## 4. 治療方針

- (1)軽度から中等度異形成の場合は3～6ヵ月後に再検査
- (2)高度異形成～上皮内癌の場合は子宮頸部円錐切除あるいは単純子宮全摘術
- (3) I a1 期の場合は円錐切除あるいは準広汎子宮全摘術
- (4) I a2 から 1b 期の場合は広汎子宮全摘術
- (5)Ⅱ期以上の場合は、同時化学放射線療法が標準的療法です（現在当院では行うことはできません）。病状や合併症の状態によって、放射線単独療法や抗癌剤単独療法を選択する場合があります。

## 5. 治療法

### (1)子宮頸部円錐切除術

高度異形成・上皮内癌・I a1 期の方で、妊娠を希望される方・子宮温存を強く希望される方を対象に行います。子宮頸部を円錐状に切除します。静脈麻酔と局所麻酔で手術を行います。2日間の入院が必要です。病巣の広がりや、完全に摘出できたかどうかを病理組織検査で確認します。手術から2週間程度で結果が判明します。癌が取りきれていなかったり、事前の予測を超える浸潤癌が判明した場合は、改めて子宮全摘術が必要になる場合があります。

### (2)子宮摘出術

癌の進行度により手術方法が異なります。

#### ①単純子宮全摘術

高度異形成・上皮内癌の場合に行う手術術式です。子宮筋腫の際の手術法と同様な手術方法です。全身麻酔を用いて開腹手術で行います。10日間前後の入院となります。

#### ②準広汎子宮全摘術・広汎子宮全摘術

I a1 期は単純子宮全摘術あるいは準広汎子宮全摘術、I a2～I b 期は広汎子宮全摘術を行います。準広汎子宮全摘術や広汎子宮全摘術は、単純子宮全摘術と比較すると、子宮頸部の周囲を広く摘出します。膣の一部も切除します。更に骨盤内のリンパ節も摘出します。全身麻酔を用いて開腹手術で行います。手術の合併症として排尿障害を生じる可能性があるため、3～4週間の入院となります。

### (3)放射線治療

Ⅱ期以上の場合は、同時化学放射線療法が標準的な治療です。しかし、現在当院では行うことができないため、高次医療機関に紹介させていただいております。放射線単独療法を行う場合は、当院放射線科で治療を行います。

### (4)化学療法（抗癌剤治療）

手術や放射線療法が適応でない・術後に再発した場合など、病態によっては抗癌剤治療を行う場合があります。

※おわかりにならない点がありましたら、ご遠慮なく担当医にお尋ねください。