

## 性交渉で感染 HPVが原因

子宮頸がんは、子宮の入り口部分、頸部にできるがんです。8割が扁平上皮がんといわれ、平たい形の細胞にできます。残る約1割は腺がんと呼ばれ、丸い形の細胞で分泌液を出す上皮に発生します。

発症原因は、ヒトパピローマウイルス(HPV)というウイルスの感染です。ごくありふれたウイルスで、性交渉を経験した女性のほとんどが感染します。

ただ、感染イコールがんの発症

CINは進行順に、CIN1(軽度異形成)、CIN2(中等度異形成)、CIN3(高度異形成および上皮内がん)の3つの段階に分けられます。

このうち、20代に多いCIN1はウイルスの感染状態であり、約7割は自然に治ります。

CIN3はがんの一手手前ないし早期がんなので、通常は手術を行います。手術の方法は円錐状切除術が一般的で、その名前のお

# 独自の薬物療法で効果

## 若年層で増える子宮頸がん

子宮頸がんと新たに診断される患者や死亡者の割合が近年、20代など若年層で増えています。

性交渉の経験が若年化しているため、晩婚化を背景に、発症と妊娠時期が重なるという問題も浮上しています。

子宮頸がんの診断や最新の治療について、金沢医科大学病院産科婦人科長の笹川寿之教授に聞きました。

### | 今月の回答者 |



笹川 寿之

金沢医科大学病院  
産科婦人科長・教授  
日本産科婦人科学会専門医  
日本感染症学会認定医  
日本臨床細胞学会専門医

ではありません。ほとんどの人は自分の免疫力でウイルスを体外に排出します。しかし、免疫の機能がうまく働かず、ウイルスが子宮頸部に残った場合、感染した細胞ががん細胞へと変化し、子宮頸がんになります。

### 5年生存率は 0期、Ia期100%

感染した細胞は、子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)と呼ばれる前がん状態を経て、がん細胞化することが分かっていきます。CINからがん化までに5年から10年かかるといわれており、CINの段階で発

見できれば、子宮頸がんになることを防げます。

金沢医科大学病院の調査では、子宮頸がんの病期(ステージ)別5年生存率は、0期と目で明らかながんが見えないIa期がともに100%です。これに対し、目でがんが見えるIb期とII期は78%、III期は52%、IV期が0%で、子宮頸がんは早期発見、早期治療を行えば治るがんであることが分かります。

しかも、CINの段階で見つけることができれば、状態によっては手術をせず、薬物治療だけで完全治療することもできます。

り、がんの部分を円錐状に切り取ります。切除した組織を検査し、さらに奥にがんが見つかった場合は追加の手術を行い、がん細胞をすべて取り除きます。

### 欧米の主流は即治療 対応バラバラの国内

問題なのは、CIN2のケースです。2つの問題があり、1つは治療すべきかどうかという点です。5年ぐらい症状を追いかければ、半分はCINがなくな

る恐れがあります。欧米では、CIN2の診断が出れば、即治療が主流ですが、日本産科婦人科学

会は現在、治療を認めていません。このため、病院によって、治療しているところもあれば、治療対象にしないところもあり、対応はバラバラです。

では、治療をせずに何が行われているかといえは、患者さんは3カ月ごとに病院に来て、検査を受けるだけ。実際に見聞きした例ですが、10年間もただ検査を受け続けた患者さんがいました。がんに進むかどうか、不安を抱えながら、検査を受けるのは大きなストレスです。

2つ目の問題は治療方法です。円錐状切除術だと、病気は治りますが、結果として、子宮の入り口から内部への頸管が短くなりま

しやすくなったり、早産が起きやすくなります。また、子宮外に血液が流れにくくなり、生理痛がひどくなるなどの後遺症が起きます。

### フェノール療法実施 手術を避け薬物治療

そこで、金沢医科大学病院では、薬物治療を実施しています。2015(平成27)年現在で、CIN2は100%、CIN3は8割がこの薬物治療のみで完全治療しています。残り2割は円錐状切除術を選んだり、薬物治療の後に手術を行って、完治しました。

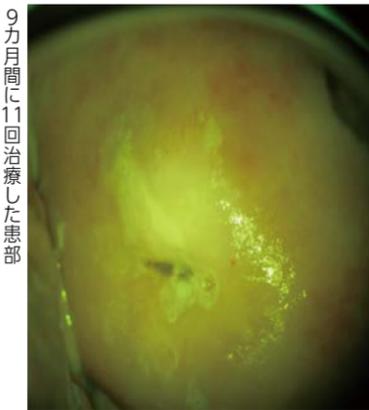
この薬物治療は抗がん剤治療とは違います。「フェノール療法」と呼んでおり、金沢医科大学の倫

### 子宮頸がんの病期(ステージ) ※各期の詳細は省略

0期 または 上皮内がん	非常に早期のがんで上皮と呼ばれる表面の層内にとどまっている
I期	がんが子宮頸部のみに認められ、他に広がっていない
II期	がんが子宮頸部を越えて広がっているが、骨盤壁または陰壁の下1/3には達していない
III期	がんが骨盤壁まで達し、がんと骨盤壁との間にがんでない部分を持たない。または陰壁の浸潤が下方部分の1/3に達するもの
IV期	がんが小骨盤腔を越えて広がるか、膀胱・直腸の粘膜にも広がっているもの



白い部分がフェノールを塗ったCIN3の患部



9カ月間に11回治療した患部



HPV陰性化直前の患部。この1カ月後に完治

理委員会を通して実施している新しい治療方法です。

フェノールは、分かりやすくいえば消毒薬です。化学的熱傷、つまり火傷を引き起こす作用があり、CINの部分に塗ることによって、火傷を起こし、悪い細胞を壊す狙いです。

火傷を起こしたところは自然にはがれ、体外に排出されます。フェノールは手など皮膚に付着すると痛みを感じますが、子宮内は神経がないので痛みはありません。CIN1では、1回フェノールを塗っただけで治る人もいますが、CIN2で半年、CIN3では1年近く、中には2年以上、治療をした患者さんもあります。時間はかかりますが、子宮がそのまま残るのが最大のメリットです。

### 免疫力を引き出す効果 漢方薬ヨクイニン併用

フェノール療法は、ただCIN部分をはがすだけでなく、人間が本来持つ免疫力を引き出す効果があると考えています。

HPVというウイルスは扁平上皮の細胞に入り込み、5年、10年

と潜伏します。上皮の表面に近いほどウイルスが多いものの、内部にはあまり入り込みません。免疫を回避して、ずるがしこく生きていくのです。

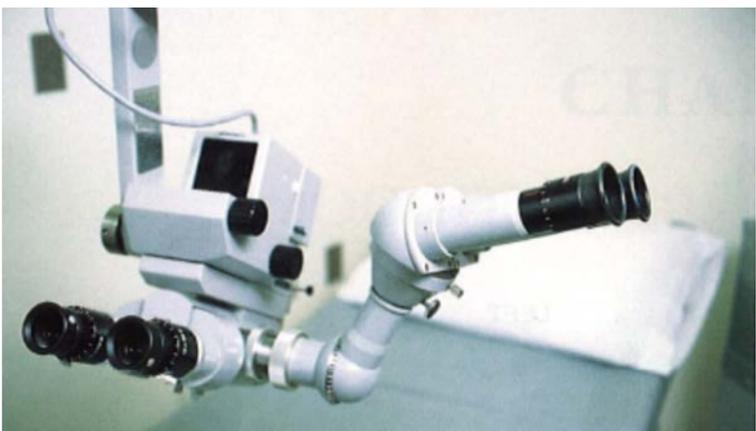
そこで、CIN部分をはがし、本来の免疫応答を起こさせ、ウイルスに感染した細胞を攻撃させようと考えています。

フェノール療法では、抗がん剤は併用していませんが、ハトムギを原料とする漢方薬ヨクイニンを使っています。水イボなどウイルス性のイボに利くといわれるヨクイニンは免疫力を高めるとされ、併用によって、治療期間が短くなるなどの効果が出ています。やはり、免疫力がカギを握っているわけです。

既に、20代、30代を中心に300例近く治療しており、そのうち10人のCIN患者さんは無事に出産されました。

### 早期発見カギ握る検診 受診はわずか3割程度

子宮頸がんは、先ほどお話ししたとおり、性交渉によるHPV感染が原因です。感染しても自覚症



検診でHPVの陽性反応が出た場合に使われるコルポスコープ

状は全くありませんが、ほかのがんと同じく、発見が遅いと死亡する危険性を持っています。逆に、早期発見すれば完治するがんだけに、検診を受けることが大切です。

従来の検診は、子宮の入り口付近をへらやブラシなどでこすって細胞を採取し、顕微鏡で正常かどうかを確認していました。細胞診という方法です。しかし、HPVに感染した細胞をうまく採取でき

ず、見逃すこともあるため、近年は細胞診による顕微鏡検査と同時に、HPVのDNAの有無を調べる方法が主流になっています。

さらに、直近では、HPVの中でもがん化のリスクが高いとされる16型や18型を軸に検出する方法など急速に研究開発が進んでいます。最新の検査方法は見逃しを防ぐことができるのに加え、2年に1回の検診を5年に1回に延ばすメリットがあります。

やはり、検査個所が性器のため、特に若い女性には検診自体に抵抗があるのは当然でしょう。実際、検診を受けているのは、多く見積もっても対象者の3割ぐらいとみられます。米国や英国では7〜8割が受診しています。

何度も繰り返しますが、子宮頸がんは性交渉を経験した女性すべてが罹患する恐れがあります。しかも、手遅れになると、死に至ることもあります。その一方で、発見が早ければ、100%治すことができます。子どもも生むことができます。恥ずかしがらず、定期的に検診を受けてほしいと、切に願っています。