HPV持続感染例における細胞形態学的推移

~HPV持続感染しHSILの存在が推定された6例の細胞形態学的推移~



株式会社 アイ・ラボ Cyto STD 研究所 〇藪崎 宏美 熊谷 朋子 椎名 義雄

研究目的

自己採取法におけるFollow-up体制のあり方

子宮頸部細胞診において、HPV感染に伴う細胞変化であるASC-USやLSIL由来の細胞を検出する事の意義は大きいが、その後に起こる腫瘍性増殖を開始始した異型細胞(HSIL)を確実に検出し、そのfollow-up体制を確立することが重要である。

今回は、風俗営業従事者の定期検査で、長期間しかも1ヶ月間隔で細胞診を 観察できる貴重な機会を得たので、HSILと診断された6例について異型細胞動 態をしらべ、追跡検査のあり方について検討した。

研究材料

2008年1月~2010年12月の間に風俗営業従事者の定期検査 を実施した367名から得られた2045例の自己採取検体の中で、 1回以上HSILと診断された6例について異型細胞動態を観察した。

細胞診成績

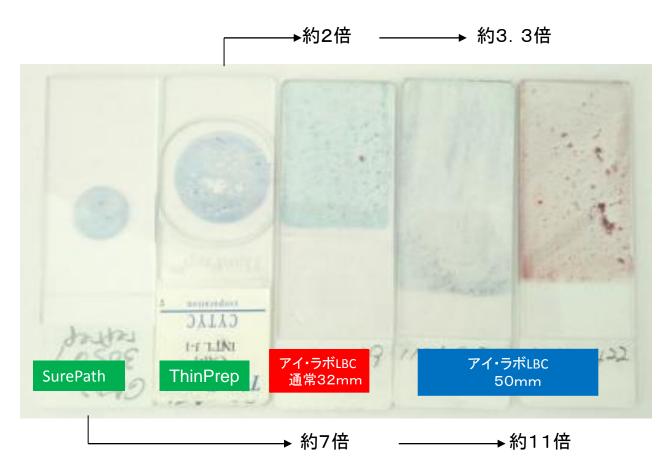
N = 367

NILM	233	63.5%		
ASC-US	83	22. 6%		
LSIL	32	8.7%	36 /10/6	
ASC-H	13	3.5%	> 36.4%	6
HSIL	6	1.6%		

標本作製法







液状化処理は、アイ・ラボPS保存液に細胞を浮遊させ、沈渣を作製、CTによる塗抹・染色を実施している。

HPVタイピング検査

競合反応による影響を避けるため、タイピング検査は 24種のプライマーを用い、PCR法で検索した。

16,18,45,31,52,33,58,35,56,59,39,51,68,53

,26,66,70,6,11,34,54,67,73,82

結果 HSILが出現した6例の細胞動態とHPV Type

			- 4
а	S	$\boldsymbol{\rho}$	
u			

検査時期	診断	HPV Typing
804		16,39 ,51,58,6
806	2 2 2	16,39 ,53,58
807	2	16,39,58,68
809	2	16,39
810	3	16,39,68
811	2	16,39 ,68,31,5
901	2	16
902	3	16,39
903	0	16,39,53
904	2	16,39
905	0	16,39,45
907	1	16,39
908	0	16,39
909	1	16,39
911	1	不能
912	1	16,39
1001	0	16,39
1002	0	16
1003	0	16,39
1004	1	16
1005	3	16,39
1006	3	16
1008	3	16,39
1009	3	16,39
1010	4	16,39,52
1011	0	16,52
1101	1	16,39,52
1102	4	16,39,52,51
1103	1	16,52
1104	1	16,39,52,51
1106	3	16,39,52,51

Case 2

Case Z					
検査時期	診断	HPV Typing			
804	2	16,51			
805	0	N			
809	1	16,51			
810	1	16,51			
811	3	16,51			
812	0	16,51			
901	0	16,51			
903	0	16,51,58			
904	3	16,51,58,31			
905	2	16 ,58,31,59			
906	1	16,51 ,58,31,18			
907	0	51 ,58			
909	4	16,51 ,58,31,33			
910	2	16,51 ,58,31,33			
911	3	16,51 ,58,31,33			
1001	1	16,51 ,58,31			
1002	1	16.51 .58.31.33.18.39			
1004	4	51 ,58			
1007	3	51 ,58,31			
1009	4	16,51 ,58,31,33,39			
1010	3	16,51 ,58,31,39,6			
1012	3	51 ,58,39			
1101	3	58,52,31,39			
1103	3	不			
1104	4	58,31,39			
1106	4	<mark>16</mark> ,58,52,31,39,			

Case 3

<u> </u>	診断	HPV Typing
812	4	16 ,18,52,56
902	4	<mark>16</mark> ,35
903	4	<mark>16</mark> ,18
904	4	16
906	4	16
907	4	<mark>16</mark> ,52
908	4	<mark>16</mark> ,52
909	4	1 <mark>6</mark> ,52,56
910	4	16
911	4	<mark>16</mark> ,52
912	4	16 ,52,31,53

Case 4

検査時期	診断	HPV Typing
901	1	N
902	3	1 <mark>6</mark> ,56
903	3	16
904	4	16
906	1	N 少数
907	4	16
908	4	1 <mark>6</mark> ,56,51,58
909	4	1 <mark>6</mark> ,51
910	4	56
911	3	16 少数
_		_

Case 5					
検査時期	診断	HPV Typing			
812	0	16			
901	0	16			
903	0	N			
904	1	16			
905	1	16			
907	0	16			
908	1	16			
909	3	16 ,18,56			
910	4	16 ,18			
912	3	16 ,18,56			
1001	1	16 ,18			
1002	0	16 ,18,56			
1003	1	16 ,18			

Case 6

<u> </u>	診断	HPV Typing
907	4	16,39,51,52,56
908	3	16,39,51,52
909	3	16,39,51,52

0 NILM

1 ASC-US

LSIL

ASC-H

HSIL

		3		•	1			
検査時期	診断]	検査時期	診断		検査時期	診断	A-L - MAN PALLA
804	0		804	0		804	2	> 第一段階
806	0		806	0		805	0	
807	0		807	0		809	1	
809	0		809	0		810	1	\
810	0		810	0		811	3	
811	0	k	811	0		812	0	
901	1]	901	1	\	901	0	
902	0]]	902	0		903	0	
903	0		903	0		904	3	
904	2		904	1		905	2	
905	0]	905	0		906	1	第二段階
907	0]	907	1		907	0	
908	0]	908	0		909	4	
909	0] [910	0		910	2	
911	0	Art 50.00k	911	0		911	3	
912	0	/第一段階	912	0		1001	1	
1001	0] /	1001	2	〉 第一段階	1001	1	
1002	2		1002	2		1002	4	1
1003	2		1003	2		1004	3	
1004	1		1004	1		1007	4	
1005	0		1005	0		1010	3	
1006	1		1006	2		1010	3	第三段階
1008	1		1007	1		11012	3	7 - TXTE
1009	0	1 /	1009	0		1103	3	
1010	0	ν	1010	1		1104	4	
			1011	0			4	
			1101	2	<i>y</i> .	1106	4	,
			1102	3				
			1103	2	, in the second second			
			1104	1	第二段階	<u> </u>	0.11	1 4 400 410
			1106	2	カー松竹	表示	0 NI	LM 1 ASC-US
			1100	<u> </u>		2 LSIL	3 AS	SC-H 4 HSIL

結果 HSILが出現した6例の細胞動態とHPV Type

			- 4
а	S	$\boldsymbol{\rho}$	
u			

検査時期	診断	HPV Typing
804		16,39 ,51,58,6
806	2 2 2	16,39 ,53,58
807	2	16,39,58,68
809	2	16,39
810	3	16,39,68
811	2	16,39 ,68,31,5
901	2	16
902	3	16,39
903	0	16,39,53
904	2	16,39
905	0	16,39,45
907	1	16,39
908	0	16,39
909	1	16,39
911	1	不能
912	1	16,39
1001	0	16,39
1002	0	16
1003	0	16,39
1004	1	16
1005	3	16,39
1006	3	16
1008	3	16,39
1009	3	16,39
1010	4	16,39,52
1011	0	16,52
1101	1	16,39,52
1102	4	16,39,52,51
1103	1	16,52
1104	1	16,39,52,51
1106	3	16,39,52,51

Case 2

Case Z					
検査時期	診断	HPV Typing			
804	2	16,51			
805	0	N			
809	1	16,51			
810	1	16,51			
811	3	16,51			
812	0	16,51			
901	0	16,51			
903	0	16,51,58			
904	3	16,51,58,31			
905	2	16 ,58,31,59			
906	1	16,51 ,58,31,18			
907	0	51 ,58			
909	4	<mark>16,51</mark> ,58,31,33			
910	2	16,51 ,58,31,33			
911	3	16,51 ,58,31,33			
1001	1	16,51 ,58,31			
1002	1	16.51 .58.31.33.18.39			
1004	4	51 ,58			
1007	3	51 ,58,31			
1009	4	16,51 ,58,31,33,39			
1010	3	16,51 ,58,31,39,6			
1012	3	51 ,58,39			
1101	3	58,52,31,39			
1103	3	不			
1104	4	58,31,39			
1106	4	<mark>16</mark> ,58,52,31,39,			

Case 3

<u> </u>	診断	HPV Typing
812	4	16 ,18,52,56
902	4	<mark>16</mark> ,35
903	4	<mark>16</mark> ,18
904	4	16
906	4	16
907	4	<mark>16</mark> ,52
908	4	<mark>16</mark> ,52
909	4	1 <mark>6</mark> ,52,56
910	4	16
911	4	<mark>16</mark> ,52
912	4	16 ,52,31,53

Case 4

検査時期	診断	HPV Typing
901	1	N
902	3	1 <mark>6</mark> ,56
903	3	16
904	4	16
906	1	N 少数
907	4	16
908	4	1 <mark>6</mark> ,56,51,58
909	4	1 <mark>6</mark> ,51
910	4	56
911	3	16 少数
_		_

Case 5				
検査時期	診断	HPV Typing		
812	0	16		
901	0	16		
903	0	N		
904	1	16		
905	1	16		
907	0	16		
908	1	16		
909	3	16 ,18,56		
910	4	16 ,18		
912	3	16 ,18,56		
1001	1	16 ,18		
1002	0	16 ,18,56		
1003	1	16 ,18		

Case 6

<u> </u>	診断	HPV Typing
907	4	16,39,51,52,56
908	3	16,39,51,52
909	3	16,39,51,52

0 NILM

1 ASC-US

LSIL

ASC-H

HSIL

Case 1

NILM

ASC-US

LSIL

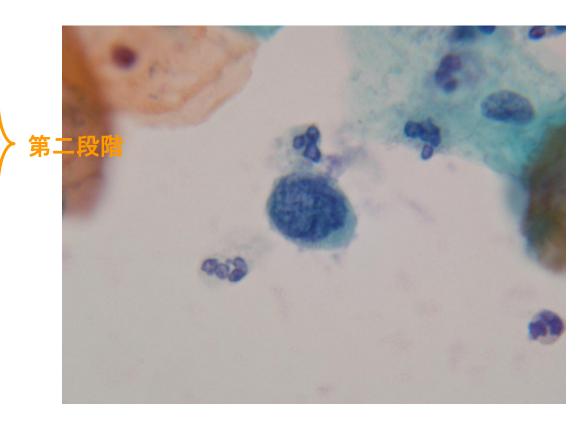
ASC-H

HSIL

3年2ヶ月Follow-up中、16・39型の持続感染例

写真

検査時期	診断	HPV Typing
804	2	16,39 ,51,58,68
806	2	16,39,53,58
807	2	16,39 ,58,68
809	2	16,39
810	3	16,39,68
811	2	1 <mark>6,39</mark> ,68,31,52
901	1	16
902	3	16,39
903	0	16,39,53
904	2	16,39
905	0	16,39,45
907	1	16,39
908	0	16,39
909	1	16,39
911	1	不能
912	1	16,39
1001	0	16,39
1002	0	16
1003	0	16,39
1004	1	16
1005	3	16,39
1006	3	16
1008	3	16,39
1009	3	16,39
1010	4	16,39,52
1011	0	16 ,52
1101	1	16,39,52
1102	4	16,39,52,51
1103	1	16,52
1104	1	16,39,52,51
1106	3	16,39,52,51



〉第三段階?

結果 Case 2

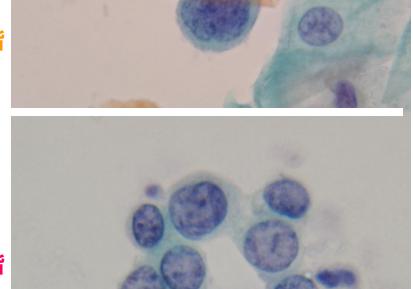
NILM ASC-US LSIL ASC-H HSIL

3年2ヶ月Follow-up中16・51型の持続感染例

写真上

検査時期	=☆ kr.	LIDV/ Tyrning
804	<u>診断</u> 2	HPV Typing
805	0	16,51 N
809	1	16,51
810	1	16,51
811	3	16,51
812	0	16,51
901	0	16,51
903	0	16,51,58
904	3	16,51,58,31
905	2	16,58,31,59
906	1	16,51,58,31,18
907	0	51,58
909	4	16,51,58,31,33
910	2	16,51,58,31,33
911	3	16,51,58,31,33
1001	1	16,51,58,31
1002	1	16,51,58,31,33,18,39
1004	4	51 ,58
1007	3	51 ,58,31
1009	4	16,51,58,31,33,39
1010	3	16,51 ,58,31,39,6
1012	3	51 ,58,39
1101	3	58,52,31,39
1103	3	不
1104	4	58,31,39
1106	4	<mark>16</mark> ,58,52,31,39,

第二段階



第三段階

写真下

NILM

ASC-US

LSIL

ASC-H

HSIL

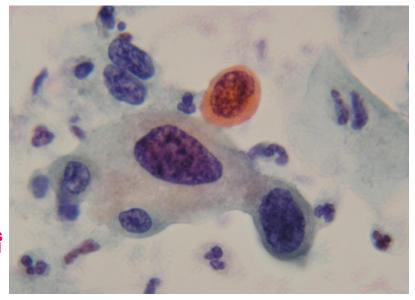
Case 3

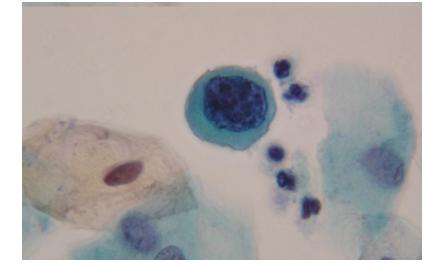
1年1ヶ月Follow-up中、16型の持続感染例

写真上

検査時期	診断	HPV Typing
812	4	16 ,18,52,56
902	4	16 ,35
903	4	16 ,18
904	4	16
906	4	16
907	4	16,52
908	4	16 ,52
909	4	16 ,52,56
910	4	16
911	4	16 ,52
912	4	16 ,52,31,53

第三段階





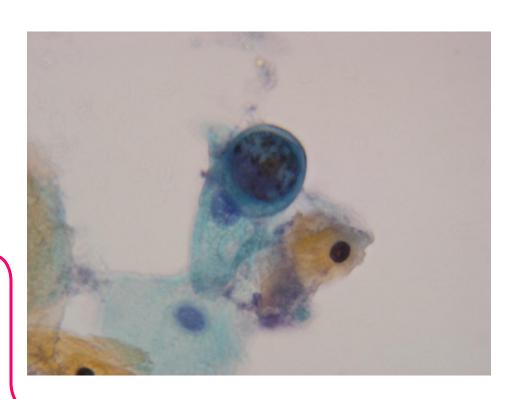


NILM ASC-US LSIL ASC-H HSIL

1年4ヶ月Follow-up中で16型の持続感染例

Case4

検査時期	診断	HPV Typing
901	1	N
902	3	16 ,56
903	3	16
904	4	16
906	1	N 少数
907	4	16
908	4	1 <mark>6</mark> ,56,51,58
909	4	16 ,51
910	4	56
911	3	16 少数



第三段階

写真

写真上

写真下

NILM

ASC-US

LSIL

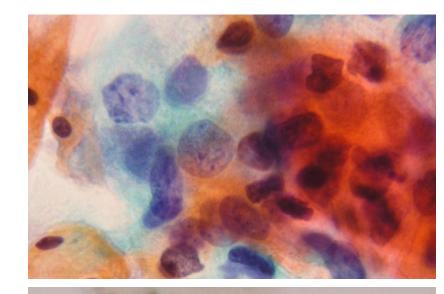
ASC-H

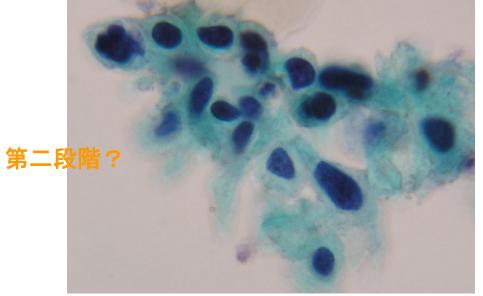
HSIL

Case5

11ヶ月Follow-up中、16型の持続感染例

検査時期	診断	HPV Typing
812	0	16
901	0	16
903	0	N
904	1	16
905	1	16
907	0	16
908	1	16
909	3	16 ,18,56
910	4	16 ,18
912	3	16 ,18,56
1001	1	16 ,18
1002	0	16 ,18,56
1003	1	16 ,18





NILM

ASC-US

LSIL

ASC-H

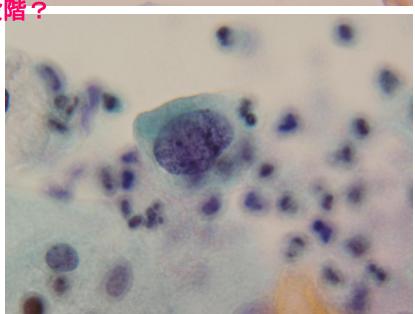
HSIL

4ヶ月Follow-up中で16, 39, 51, 52型の持続感染例

Case6

		検査時期	診断	HPV Typing
了真上	+	907	4	16,39,51,52,56
		908	3	16,39,51,52
了真下	+	909	3	16,39,51,52

▶第三段<mark>階?</mark>



まとめ

- 1. 風俗営業従事者の定期検査で、HSILと診断された6例の細胞形態学的推移を観察したところ、HPV感染例の細胞像は概ね3段階を経て病変が進展すると思われた。
- 2. ASC-US又はLSILが散発的に出現する時期を第一段階とした。 この時期は異型細胞の数が少なく、通常のスクリーニングでは見逃される可能性が 高く、細心の注意が必要である。
- 3. 第一段階が継続している時にASC-Hに相当する細胞とHSILが散発的に出現する時期を第二段階とした。少ない異型細胞を見逃さないために、「ASC-USが見られたらそれで安心するな! HSILの細胞もあるはず」との姿勢でスクリーニングしている。当社はこれを"ASC-USの鉄則"として徹底させている。
- 4. その後、ASC-HやHSILが連続的に出現する時期に突入し、これを第三段階としたが、 第二段階から第三段階への進展は概ね1年半程であった。
- 5. 今回、HPVタイピング検査も実施したが、全てに16型の持続感染が見られたことを考慮すると、ASC-USおよびASC-H出現例は積極的にタイピング検査の実施が望まれる。

考察

通常の子宮頸癌検診はどの段階で行われるかが不明である以上、 特に第一・二段階の異型細胞をいかに見つけ出すかが大事である。

1. 採取器具の選択・・自己採取であればなおさら

Key point

- 2. 標本作製法(液状化処理) · 観察しやすい重積のない標本作製
- 3. ASC-USの鉄則 ··少ない異型細胞を見逃さない姿勢

参考資料

医師採取直接塗抹

自己採取器具不明

加藤式で直接塗抹

加藤式で液化処理

2009年度、対がん協会各支部(要	要精検率)平均	1.0%
2009年度、八王子市 子宮頸がん	ん検診 平均	1.0%

第29回東京都衛生検査所精度管理事業報告	Α	0. 36%
年間5000件以上取り扱い検査所 4施設	В	0. 36%

※施設Dは風俗定期検査(加藤式以外使用) D 0.92%

名古屋公衆医学研究所 0.99% 某検査所(名古屋公衆医学研究所提供) 0.89%

当社の成績・・加藤式で液状化処理

1. 99%

0.44%

ASC-US以上が3.4%、LSIL以上が1.99%である。

当社、自己採取法による企業検診の成績は (第50回日本臨床細胞学会秋期大会にて報告)

ご清聴ありがとうございました



株式会社 アイ・ラボ Cyto STD 研究所