

福島県の子宮頸がん検診における異型腺細胞 (AGC) の現状

○羽野 健汰¹⁾、佐藤 奈美¹⁾、栗田和香子¹⁾、佐藤美賀子¹⁾、神尾 淳子¹⁾、菅野 薫¹⁾、
森村 豊²⁾、石橋真輝帆³⁾、古川 茂宜³⁾、渡辺 尚文³⁾、藤森 敬也³⁾

1) 公益財団法人福島県保健衛生協会、2) 埼玉医療生活協同組合羽生総合病院

3) 公立大学法人福島県立医科大学医学部産科婦人科学講座

【目的】

福島県の子宮頸がん検診において、腺系病変を推測する判定のひとつである異型腺細胞 (以下、AGC) は、反応性変化や修復変化を超えた異常を認めるが、明らかな内頸部上皮内腺癌や浸潤性腺癌の特徴がないものと定義され、特定の癌病変を指すものではなく、リスクが高いことを示す分類であるとされている。

今回、AGC 判定の現状を把握するため、後方視的に判定状況や最終診断結果などを検討したので報告する。

【対象と方法】

2011～2016年度に本県で実施された子宮頸がん検診で AGC と判定された232例を対象とし、子宮内頸部 (以下、EC) と子宮内膜 (以下、EM) の細胞由来別に判定数・年齢構成・精検結果状況を調査した。また、精検が完了した167例について細胞由来別に最強病変結果を集計した。さらに、がんが発見された53例については、細胞由来別に発見までの期間を算出した。

【結果】

EC 由来の AGC は111例 (47.8%) で、年齢中央値は51歳 (21～80歳) であった。精検結果は、無病終了50例 (45.0%)、治療22例 (19.8%)、未調査3例 (2.7%)、経過観察中15例 (13.5%)、追跡不能19例 (17.1%)、未受診2例 (1.8%) であった。精検が完了した72例の内訳は、異常所見なし36例 (50.0%)、CIN 1～2は13例 (18.1%)、CIN 3は2例 (2.8%)、扁平上皮癌1例 (1.4%)、腺異形成3例 (4.2%)、上皮内腺癌10例 (13.9%)、頸部腺癌7例 (9.7%) であった。上皮内腺癌を含む発見がん18例では、13例が6か月以内になんが発見されたが、4例は発見まで1年以上を要した。

EM 由来の AGC は121例 (52.2%) で、年齢中央値は51歳 (31～80歳) であった。精検結果は、無病終了59例 (48.8%)、治療36例 (29.8%)、未調査1例 (0.8%)、経過観察中6例 (5.0%)、追跡不能18例 (14.9%)、未受診1例 (0.8%) であった。精検が完了した95例の内訳は、異常所見なし58例 (61.1%)、子宮内膜増殖症2例 (2.1%)、子宮体部癌33例 (34.7%)、卵巣がん2例 (2.1%) であった。がん症例は35例で、半数以上が6か月以内になんが発見されていた。

【まとめ】

AGC では、がんが EC・EM 合わせて53例 (22.8%) 発見された。細胞由来が明確な場合は、その旨を明記し、その部位に合った精検を行っていくことが重要である。

EC 由来の AGC では、組織診で病変が確認されず、精検が長期化することがあるので、細胞診において異型細胞が持続して認められる場合は、早めに診断的円錐切除などの対応を考える必要がある。また、EM 由来の場合は、速やかに体部精査を行い、がんの早期発見に努めていくことが肝要である。