

子宮頸がん・HPV併用検診について



これまでの子宮頸がん検診(細胞診検査)は、がん細胞の有無を検査するものですが
前がん病変の検出精度は約70%とされています。

最近の調査によると、「細胞診」が陰性の中にも一部、前がん病変が潜んでいることがわかってきました。
「HPV検査」も併せて受ければ安心です。HPV検査を併用することで、診断の精度を上げることができます。
また、将来がんになるリスクの有無もわかります。

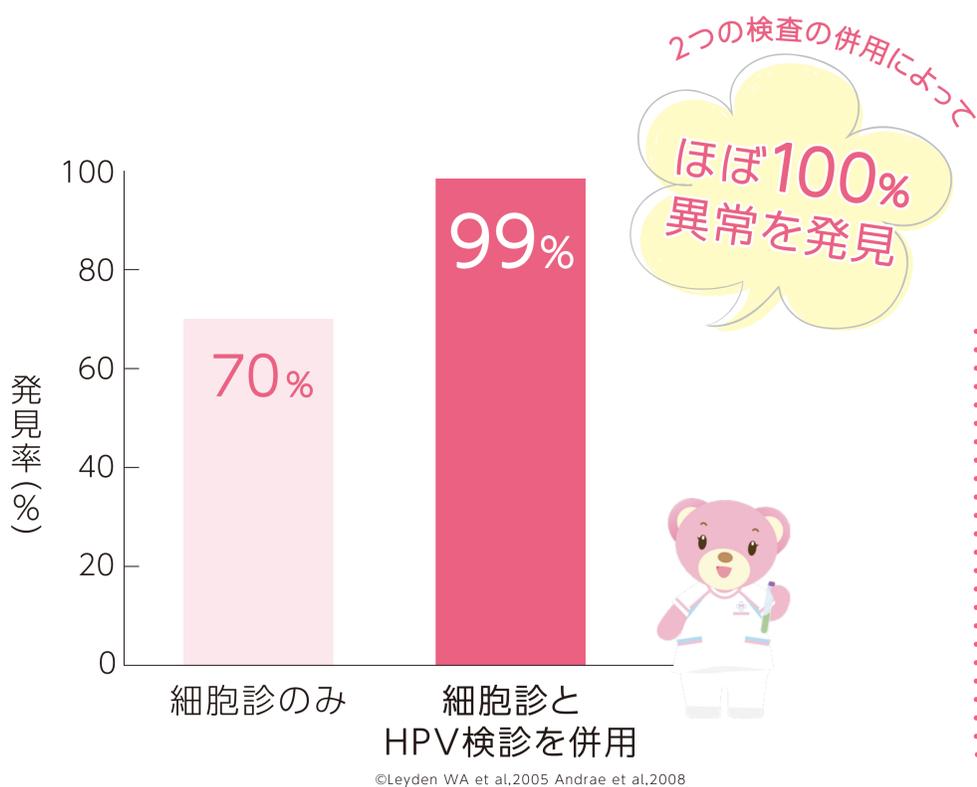
検診方法

HPV検査とは子宮頸がんの原因ウイルスに感染しているかどうかを調べる検査です。

HPVには150種類以上の型があります。その中で、特に下記13種類のタイプが子宮頸がんを引き起こす可能性が高く、**高リスク型HPV***と呼ばれています。
このうち、**16型、18型**が最もがんに移行しやすいタイプです。**日本人の子宮頸がんの約60%**はこのタイプで、感染した後の進展スピードが速いといわれています。

海外では「細胞診」と「HPV検査」との併用が主流です。

アメリカの子宮がん検診では、30歳以上の女性に「細胞診」と「HPV検査」の併用が積極的に推奨されています。



CHECK!

※高リスク型HPVとは?

16型・18型・31型・33型・35型・
39型・45型・51型・52型・56型・
58型・59型・68型の13種類です

併用するメリット

- がんの見逃しをほぼ0に近づけます!**
細胞診による見逃しを減らして、前がん状態を確実に
見つけることで早期の治療ができます。
- 1回の細胞採取で検査が可能です!**
細胞診の検体の残りでHPV検査はできるので
追加検体採取などの負担がありません。
- 細胞診もHPV検査も陰性であった場合、
次の検診は5年後で良いと推奨されています。**

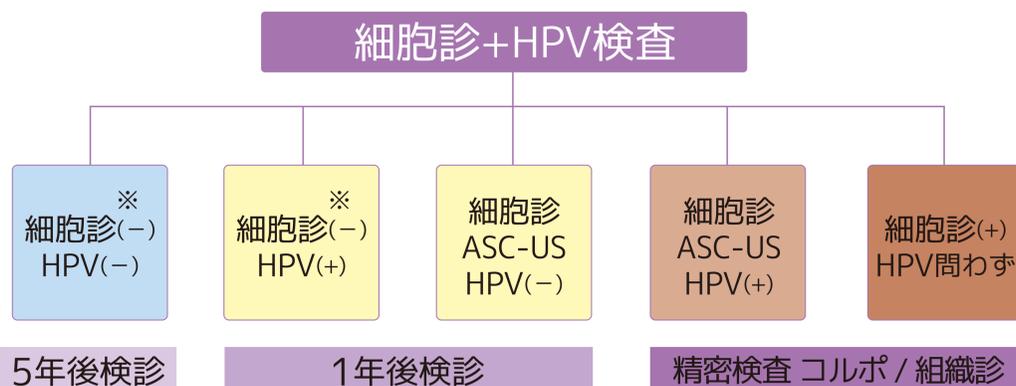
日本産婦人科医会がん対策委員会 子宮頸がんレコメンデーション2011より

検査結果について

HPV検査結果は、採取した細胞にHPVが感染していなければ「陰性」、感染していれば「陽性」と報告されます。
ウイルス型の詳細は出ません。

HPV検査が陰性であっても、その後HPVに感染することもあるため、**今回ウイルスが見つからなかったとしても、ずっと安心というわけではありません。**
定期的な子宮頸がん検診をお勧めします。

★細胞診・HPVテスト併用検診の例



※細胞診(-)とは、ベセスダシステムでNILMの事です。

HPVに感染したら...

HPVに感染しても症状はありません。HPVは70%が1年以内に、90%以上は2年以内に、免疫力により自然消失するため、治療は必要ありません。
しかし、10%程度は感染が持続し、3年~8年持続感染が続くと、ウイルスによって細胞異常(異型細胞、異形成)を起こし、その一部はがんに進展します。細胞異常を早期に知るためには、**子宮がん検診を毎年受けることが大切です。**