30. 妊婦における子宮頚部細胞診異常の検討

産科婦人科学
山崎龍王，深澤一雄，田中聡子，朱　坤，
稲葉不知之，亀森　哲，坂本尚徳，太田順子，
渡辺　博，稲葉憲之

【目的】妊娠に合併した子宮頚部細胞診異常症例の細胞診と組織診の関係を検討し，その治療法と予後を検討した．

【対象・方法】1998～2001年までの4年間に，当科で分娩した妊婦2,919例中，初期の妊婦健診において子宮頚部細胞診異常を認めた33例について検討した．

【結果】妊婦の平均年齢は29歳，平均妊娠週数は11週であった．細胞診の内訳はclassIIIaが26例，classIIIbが7例であった．33例全例にコルポスコピー検査を施行したところ，病変を認めたのは17例であり，それらの症例に狙い組織診を施行した．組織診の内訳はclassIIIa症例では慢性頚管炎から微小浸潤癌疑いまで幅広い病理診断となった．classIIIb症例では中等度異形成から上皮内癌までと比較的細胞診と組織診が一致していた．微小浸潤癌を疑った症例に関しては，妊娠中に診断的円錐切除を施行し病期を確定した．その他の症例では高度異形成と上皮内癌の症例については，分娩後に円錐切除術を施行した．細胞診異常を認めた33例全例が分娩後の細胞診でもclassIとなり病変の進行を認めた症例はなかった．

【考察】非妊娠女性の細胞診と比べて，妊娠によるホルモンの影響を受けて細胞が変化しており，妊婦細胞診は注意が必要である．細胞診異常症例でコルポスコープで病変を認め組織診を施行した妊婦において，上皮内癌までの病変であれば，妊娠中に流産や早産のリスクをおかしてまで治療する必要はなく，分娩後の治療でも十分対応可能であるが，微小浸潤癌を疑った場合には，妊娠中でも診断的円錐切除術を施行して病期を確認しておくことが必要であることが重要である．

31. HRT施行症例にリセドロネート製剤を併用した時の骨量と骨代謝マーカーの変化について

越谷病院　産科婦人科
濱田佳伸，堀中奈奈，安藤昌守，杉山紀子，
友部勝実，矢追正幸，堀中俊孝，榎本英夫，
坂本秀一，大藏健義

【目的】ホルモン補充療法（HRT）は閉経後骨粗鬆症患者の骨量を増加させるが，HRTを3年以上実施すると，骨量増加作用は期待できなくなる．今回，我々は長期間HRTを施行して骨量増加がプラトーに達したと思われる閉経後骨量低下患者にビスフォスフォネートを投与し，骨量及び骨代謝マーカーの変化を検討した．また，HRTのみを受けている患者及び無治療患者とも比較検討した．

【方法】当科更年期外来受診中の閉経後女性で，HRT（平均6.0±6.1年；mean±SE）及びリセドロネート投与を受けた女性14名，HRT（平均6.7±6.5年；mean±SE）のみを施行されている女性14名，無治療の女性19名を対象とした．骨密度（DEXA），尿中デオキシピリジノリン（DPD），血中オステオカルシンを観察開始前から観察開始3年まで測定し，3群間で比較検討を行った．統計解析は2元配置分散分析，split plot ANOVA，Turkey検定を用いた．

【結果】1）HRT症例に対しリセドロネートを投与すると投与後3年まで投与前に比べて有意に骨密度は増加した（0.764±0.09 vs 0.797±0.19，$p<0.01$）．2）リセドロネート＋HRT群は投与開始後3年まで，HRT単独群及び無治療群に比べて骨密度の変化率は有意に高く，DPD，オステオカルシンの変化率は有意に低かった（骨密度；5.5±4.1 vs −0.5±4.0，−3.6±4.1％，$p<0.01$　オステオカルシン；−10.2±9.9vs15.1±17.5,11.8±13.6％，$p<0.01$　DPD；−9.2±15.6 vs 10.1±12.5，31.2±15.8％，$p<0.01$）．

【結論】HRTによる骨量改善効果を認めなくなった骨粗鬆症にリセドロネートは長期間の骨量増加を示し，有用と思われた．