

いきいき健康生活

鴻巣市広報「かがやき」 平成21年4月15日号 掲載

子宮頸がんとHPV（ヒトパピローマウイルス）

子宮がんは頸部がんと体部（内膜）がんの二つに分けられます。以前は子宮がんの発生は50～60歳代の女性に多く、若い女性には少ないと言われていました。しかし現在我が国での子宮頸がんの発生数は30歳代の女性が一番多く、次いで40代、50代、20代と若年発生化しており、子宮頸がんの死亡者数は若年女性で最も増加しています。一方子宮体がんは現在でも若年女性には少なく閉経後の女性に多く発生します。

最近、子宮頸がんの原因はそのほとんどが、HPV（ヒトパピローマウイルス）による感染であることが解明されました。HPVには100種類以上の型がありますが、そのほとんどの種類は子宮頸がん発生の危険性は無く、15種類のハイリスク型（特に16型・18型等）の感染が、がん発生に関与しているとされています。そして、性交渉のある女性であれば、一度はこれら100種類以上あるHPVのどれかには感染するといわれています。HPVに感染しても、多くの場合はその人の免疫力によってウイルスは体内から排除されます。しかしハイリスクウイルスに感染した女性、約10%がこのウイルスを排除できずに感染が長期化してしまうことがあります。その場合、子宮頸部上皮細胞に異常（異形成）を引き起こし、約5年から10年の長い年月を経て、一部が子宮頸がんへと進行する危険性があります。

原因が解明されたことによって、現在子宮頸がんは予防できる疾患であるということが世界的な常識となっています。子宮頸がん検診は、がんの早期発見のためではなく、がんになる前の状態を発見するために行うべきものと理解されています。特に若年女性には従来から実施してきた『細胞診』とHPVを直接検出する『HPV検査』を同時に行うことにより、前がん状態での発見が可能となり、子宮摘出を回避できます。そして現在、HPV（16型・18型）感染を予防するワクチンが開発され、世界86カ国で承認されています。日本では現在臨床試験中で、女子中学生にHPVワクチンを接種することにより子宮頸がんの発生を予防することが期待されています。