

# もっともっと女性に安心を

キアゲン HPV Test



HPV 検査の世界標準であるハイブリッドキャプチャー (HC2) 法

- 子宮頸がんになる前の状態を検出できる HPV 検査
- 約 100 万例の臨床データによる実績と優れた信頼性

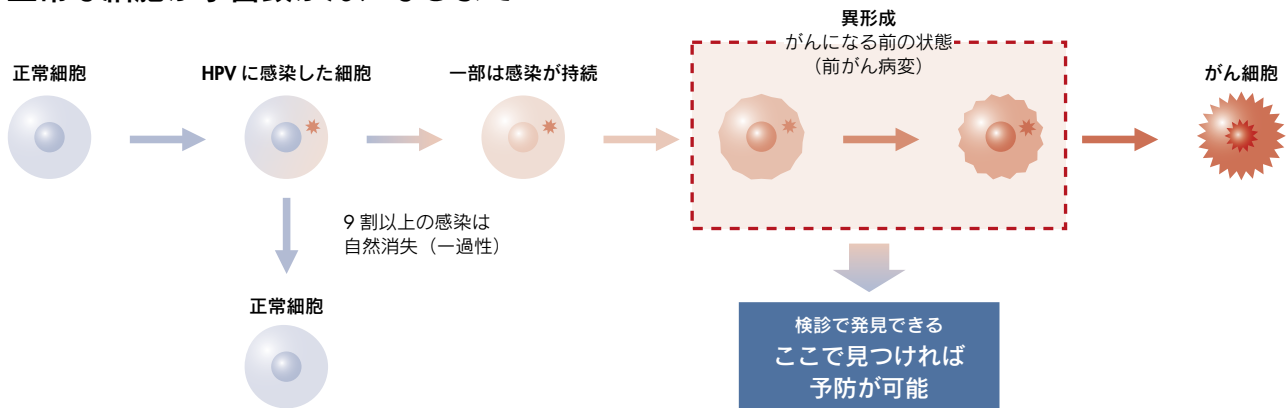


[www.theHPVtest.com](http://www.theHPVtest.com)

# 子宮頸がんはヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が原因

ヒトパピローマウイルス（HPV）は150種類以上の型が存在し、型によつていぼ、尖圭コンジローマまたはがんを引き起こすウイルスです。子宮頸がんの原因となる型は、高リスク型 HPV として分類されます。細胞に HPV が感染してからがんになるまで約10～15年かかると言われています。

## 正常な細胞が子宮頸がんになるまで



## HPV と子宮頸がん

HPV 感染は一過性であることが多いのですが、一部の感染者では持続感染になります。高リスク型 HPV 感染が持続した場合、前がん病変を経て子宮頸がんに進行するリスクが高くなります。前がん病変の段階で発見すれば、がんになる前に治療が可能になり、子宮頸がんを確実に予防できます。

## 1 回の採取で細胞診と HPV 検査が可能

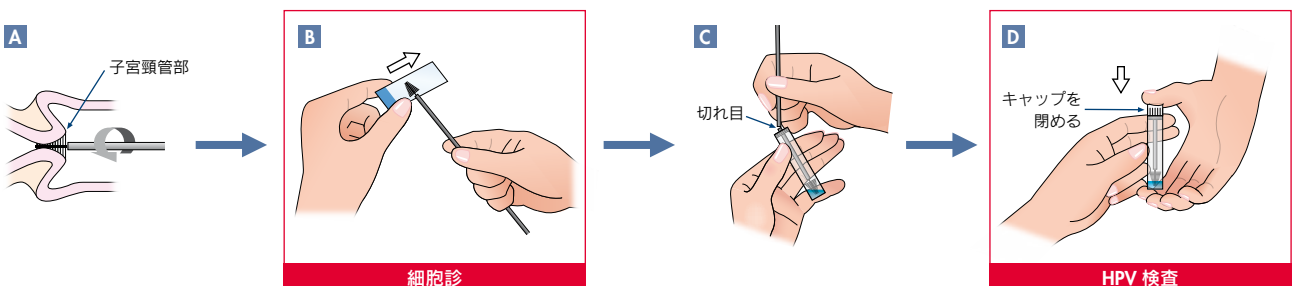
細胞診と HPV 検査を併用する場合、専用サンプラーを用いて両検査の検体を同時に採取できます。

### 採取手順

HPV サンプラーで子宮頸部から擦過した細胞を、まず細胞診用のスライドガラスに塗布します。さらに、ブラシをそのまま付属の検体輸送液の入ったチューブに入れ、折れ目の箇所まで折ってキャップを閉めて HPV 検査に提出します。



HPV サンプラー



## 原因解明のエビデンスに基づいたベセスダシステムの運用

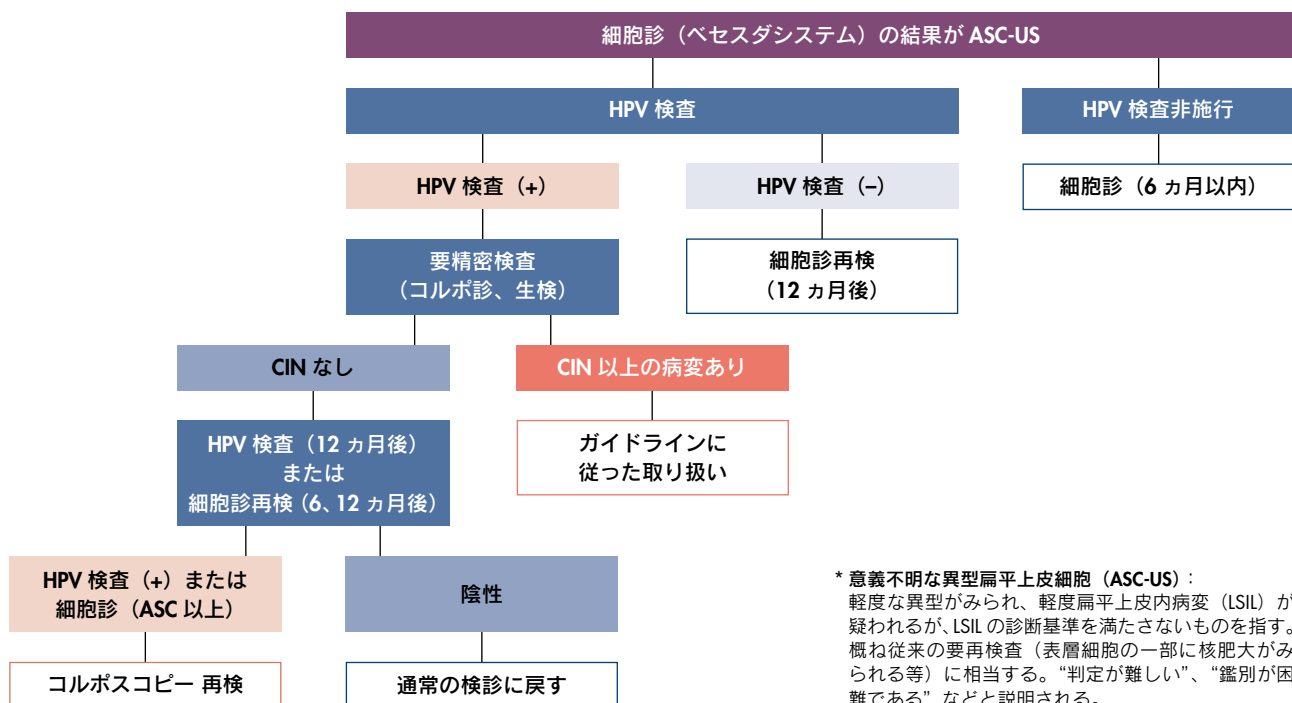
子宮頸がんの発癌における HPV の関わりをエビデンスとして考慮し、2008 年度よりベセスダシステムの運用が始まっています。このシステムは検体の適否を明確に示すことや推定病変を記述的に記載することを主な骨子としています。

### ベセスダシステム 2001 準拠子宮頸部細胞診報告様式（扁平上皮系のみを抜粋）

結果	略語	推定される病理診断	従来のクラス分類	運用
陰性	NILM	非腫瘍性所見、炎症	I、II	異常なし：定期検診
意義不明な異型扁平上皮細胞	ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い	II ~ IIIa	要精密検査： 1. HPV 検査による判定が望ましい 陰性：1 年後に細胞診、HPV 併用検査 陽性：コルポ診、生検 2. HPV 検査非施行 6 ヶ月以内に細胞診検査
HSIL を除外できない異型扁平上皮細胞	ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	IIIa、IIIb	要精密検査：コルポ診、生検
軽度扁平上皮病変	LSIL	HPV 感染 軽度異形成	IIIa	
高度扁平上皮病変	HSIL	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌	IIIa IIIb IV	
扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌	V	

### 意義不明な異型扁平上皮細胞（ASC-US）\* の取り扱い

ASC-US での HPV 検査は保険収載（360 点）



\* 意義不明な異型扁平上皮細胞（ASC-US）：  
軽度な異型がみられ、軽度扁平上皮内病変（LSIL）が疑われるが、LSIL の診断基準を満たさないものを指す。概ね従来の要再検査（表層細胞の一部に核肥大がみられる等）に相当する。“判定が難しい”、“鑑別が困難である”などと説明される。

## HC2 法の HPV 検査により子宮頸がんは確実に予防可能

子宮頸がん検診の精度を高めるために、細胞診と HPV 検査の併用検診が欧米を中心に普及しつつあります。HC2 法の HPV 検査は、世界中の数多くの臨床試験によって併用検診における HPV 検査の有用性が認められています。

### 細胞診と HPV 検査併用により前がん病変を高精度で発見

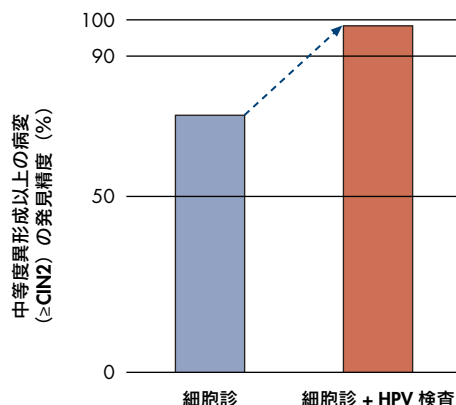
細胞診と HPV 検査を併用することで、前がん病変以上の異常をほぼ 100% の確率で発見することが可能となります<sup>1)</sup>。見逃しのない検診は、子宮頸がんを確実に予防し、女性にとって安心が得られます。

#### 細胞診：

従来の細胞診のみの検診では前がん病変発見率は約 7 割。

#### 細胞診 + HPV 検査：

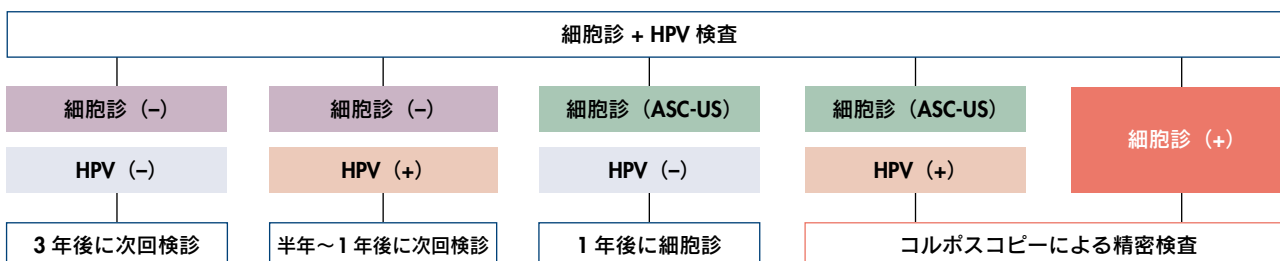
併用すると精度が向上し、見逃しがほとんどなくなる。



## 子宮頸がん検診ガイドライン<sup>2, 3)</sup> (米国産科婦人科学会)

併用検診での HPV 検査は非保険収載

- 30 歳以上の女性に細胞診と併せて HPV 検査を行なうことは適切である。
- 細胞診と HPV 検査の併用検診では、共に (-) の場合、次回検診を 3 年後に行なうことが適切である。



#### 参考文献

1. Löhrincz et al. (2003) Human Papillomavirus DNA Testing as an Adjunct to Cytology in Cervical Screening Programs. Arch Pathol Lab Med. 127, 959-968
2. ACOG Press Release, November 2009.
3. ACOG Practice Bulletin, Number 109, December 2009 Replaces Committee Opinion Number 431, May 2009.

Trademarks: QIAGEN® (QIAGEN Group).

本文に記載の会社名および商品名は、各社の商標または登録商標です。

2301853 04/2011 © 2011 QIAGEN, all rights reserved.

[www.qiagen.co.jp](http://www.qiagen.co.jp)

株式会社 キアゲン ■ 〒 104-0054 ■ 東京都中央区勝どき 3-13-1 ■ Forefront Tower II  
Tel:03-6890-7300 ■ Fax:03-5547-0818 ■ E-mail:techservice-jp@qiagen.com

