

コルポスコープ外来について

産婦人科 橋本耕一



2012年6月に策定された「がん対策推進基本計画」では、「5年内に受診率50%（胃、肺、大腸は当面40%）」が掲げられ、受診率の算定には40～69歳（子宮頸がんは20～69歳）までを対象とすることになりました。子宮頸がん検診の全国平均は40%で、米国の85%と比較するとかなり少ないのが現状です。

当科では、子宮がん検診で再検査が必要になった方をコルポスコピーエクスアム（外来）で検査しています。コルポスコープは、対象物を40倍まで拡大して観察することができる拡大鏡で、肉眼では見えないがんの手前の状態や、初期のがんを見つけ出します。コルポスコープで膣壁や子宮腔部の様子を観察し、酢酸水溶液を子宮腔部に塗って観察します。酢酸水溶液を塗ると、細胞内の成分が反応して上皮の表面が一時的に変化します。異形成やがんがある部分は表面が白濁し、その色合いや血管の変化、白濁が消えるまでの時間などをみることで、病変の部位・広がり・程度を推定することができます。コルポスコピーエクスアム検査で異常がある場所がわかったら、最も強くがんが疑われる部分を器具を使って1カ所から数カ所採取します。これを「ねらい組織診」といいます。通常は、わずかな痛みを感じる程度で検査は終了します。採取した組織は病理医がくわしく検査して組織の異常を病理診断します。

ねらい組織診で高度異形成もしくは上皮内がんとい状態であれば、子宮の入り口を円錐形に切除する手術が必要になります。ご不安がないように、丁寧な説明を外来で行いますので、子宮がん検診で再検査が必要になったらぜひ相談下さい。



写真が実際のコルポスコープです
拡大した画像が左の画面に映ります