

防治子宮頸癌的新思維

子宮頸抹片合併高風險HPV檢測



文／健康檢查中心 經理 陳正杰

香港著名藝人梅艷芳因為子宮頸癌病逝，至今已經10年了。梅艷芳於2003年9月6日向媒體親口證實得到子宮頸癌，短短3個多月之後，便因子宮頸癌併發肺癌而病逝，令影迷傷心扼腕。梅艷芳的病情只有她的主治醫師清楚，但從以往經驗來看，若排除快速進展的子宮頸癌，她也許是舊疾復發或發現時已非早期，才會給外界「走得好快」的感覺。

事實上，這樣的遺憾是可以避免的。因為子宮頸癌在演變成具有侵襲性之前，還須經歷低度癌前病變（CIN I）、中度癌前病變（CIN II）及高度癌前病變（CIN III）等階段，整個癌化成子宮頸癌的時間長達10年。子宮頸癌是目前唯一可以經由早期篩檢而預防的癌症，正確的篩檢觀念以及正確的篩檢方法，是預防子宮頸癌的不二法門。

我會不會罹患子宮頸癌？醫界已有精密的檢測方法

子宮頸癌已知與人類乳突病毒（HPV）感染有關，這就像大家所熟知的，心臟冠狀動脈疾病與高膽固醇飲食相關，肺癌則與抽菸相關，但大家不知道的是，高膽固醇飲食與冠狀動脈疾病的發生只有2-3倍的相關性，抽菸與否和肺癌的相關性為12-19倍，子宮頸癌與HPV的相關性則遠高於此。根據統計，子宮頸抹片合併HPV檢測正常與否，與子宮頸癌前病變的相關性為29.7倍；子宮頸抹片合併HPV16/18型基因分型的檢測結果正常與否，與子宮頸癌前病變的相關性更高達56.4倍。

子宮頸抹片合併高風險HPV檢測，掌握子宮頸發生病變的機率

政府致力於推廣子宮頸抹片檢查已經數十年，子宮頸癌在台灣女性的發生率迄今仍高居婦女癌症的第2位，每年約有2000例新診斷個案，並有800多位婦女死於子宮頸癌。子宮頸抹片會由於病變以及婦女本身的因素，呈現15-45%的偽陰率（陽性檢體但沒有被篩檢出來），單次傳統抹片檢查對偵測中度癌前病變（CIN II）以上的敏感度為43-80%，但子宮頸抹片合併高風險HPV的檢測，則可將偵測的敏感度提高到88-97.8%。

美國食品藥物管理局（FDA）於2003年通過，高風險人類乳突病毒可與子宮頸抹片合併使用於30歲以上婦女的子宮頸癌篩檢。單次抹片檢查結果正常且高風險性HPV檢測亦為陰性者，於45個月內發生高度癌前病變（CIN III）以上的機率為0.16%，相對於每年僅做抹片檢查結果正常者的0.53%，有顯著差異。抹片結果正常而有高風險性HPV感染者，於其後2年內發生中度癌前病變（CIN II）以上的機率最高可達5-10%，為抹片正常且無高風險HPV感染者的35倍。

從人類乳突病毒（HPV）的基因分型，可知自己罹患子宮頸癌的風險

此外，HPV16型與18型基因分型搭配子宮頸抹片結果，可讓女性朋友知道自己罹患子宮頸癌的風險有多高。子宮頸癌主要分為子宮頸鱗狀上皮細胞癌（SCC）與腺癌（ADC）兩種，在子宮頸鱗狀上皮細胞癌組織中可發現的HPV以16型居多，而腺癌則以18型為主。在子宮頸癌組織中，發現為16型與18型HPV感染所造成的比例約為70%。追蹤10年的數據亦顯示感染16型與18型HPV，癌化成重度癌前病變（CIN III）的機率比其他型別的HPV高出甚多。

最新的國際大型臨床「雅典娜試驗」（ATHENA Trial）已進一步證實，抹片結果正常而HPV16型陽性受試者，罹患中度子宮頸癌前病變（CIN II）以上的風險為13.6%（相當於每7人中就有1人）；抹片結果為非典型扁平細胞（ASCUS）且HPV16型陽性受試者，有中度子宮頸癌前病變（CIN II）以上的風險為31.5%（相當於每3人中就有1人）。

感染HPV才是子宮頸癌前期癌化的主因，在此提醒女性朋友，及早篩檢出有意義的HPV型別並與醫師討論，設法加以控制，是預防子宮頸癌的重要關鍵。（本文感謝婦產部林武周主任的指導與潤飾）

