

10歳代における尖圭コンジローム

春日部市立病院泌尿器科 (部長 : 根岸壮治)

影山 幸雄, 蔵 尚樹, 山田 拓己, 根岸 壮治

CONDYLOMA ACUMINATA IN TEENAGE PATIENTS

Yukio KAGEYAMA, Naoki KURA, Takumi YAMADA
and Takeharu NEGISHI

From the Department of Urology, Kasukabe City Hospital

From 1978 to 1987, 93 new patients with condyloma acuminata visited urological clinic of our hospital. Among them, 16 patients (17%) were teenagers. The number of teenage patients increased gradually year after year as the total number of patients increased. The proportion of females in teenagers was slightly higher than that in adults. Condyloma in male teenage patients frequently occurred around the cornal sulcus. The site of condyloma in female teenage patients were labia minora and anus. None of other sexually transmitted diseases except for urethritis accompanied condyloma. All patients underwent electrocautery. None of teenage patients showed recurrence of condyloma in contrast with relative high recurrence rate (19%) in adult patients. (Acta Urol. Jpn. 35: 993-996, 1989)

Key words: Condyloma acuminata, Teenage patients

緒 言

尖圭コンジロームはギリシャ、ローマ時代から既に記載が見られるなど歴史の古い疾患であるが、最近までその原因、病態などの正確な把握がなされておらず、臨床家にとっても患者にとっても重要な疾患とはみなされていなかった。しかし1900年代後半にウイルス学、疫学の進歩により性行為感染症の一つとしての地位が確立され、また原因ウィルスであるヒト乳頭腫ウィルス (HPV) と悪性腫瘍との関連がとりざたされるに至り、にわかにその重要性が認識されつつある。しかも性風俗の変化などに関連して世界的に年々症例数が増加を示しており、また低年齢化も問題となっている。当科でも最近10年間で年間の症例数が約5倍の伸びを示しこれに伴って若年症例も徐々に増加を示しているが、ここでは10歳代の症例に照点をしぼりその臨床像について検討を加えてみた。

対 象

対象は1978年より1987年までの10年間に当科を受診した尖圭コンジローム93例であり、男子87例、女子6例で年齢は14歳から57歳、平均28.6歳であった。

結 果

(1) 年齢分布

Fig. 1 に93例の年齢分布を示す。年代別では20歳代が41例 (44%) と最も多く、次いで30歳代27例 (29%)、10歳代の症例は16例で全体の17%であった。各年代毎の男女比は10歳代で男子14例対女子2例、20歳

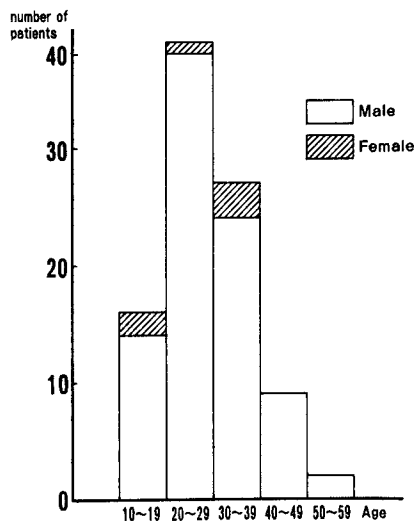


Fig. 1

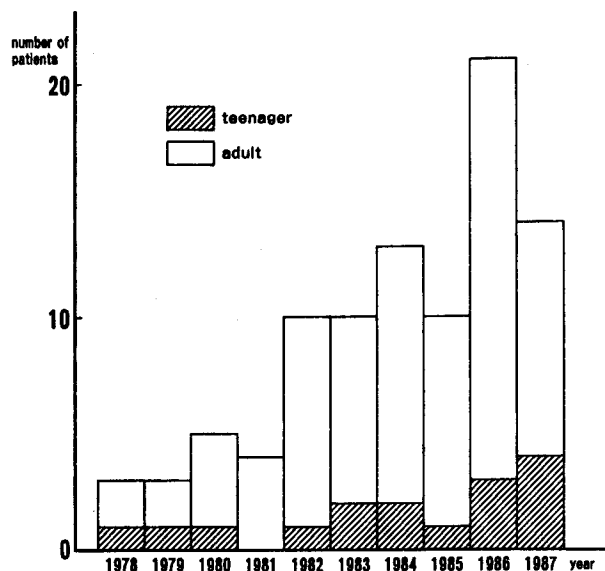


Fig. 2

代で男子40例対女子1例, 30歳代で男子24例対女子3例と女性の占める割合は10歳代症例で最も多かった。また男女別に10歳代症例の占める割合を見ると, 男子では87例中14例(16%), 女子では6例中2例(33%)と女子の方が高かった。

(2) 症例数の年次推移

当科における尖圭コンジローム症例数の年次推移をFig. 2に示すが, 1978年には3例であったものが1987年には14例と約5倍に増加し, これは同年度の新患総数2105例の約0.7%にあたる。全体の症例数の増加に伴い10歳代症例も1978年の1例から1987年の4例へと漸増を示した。

(3) 発生部位

尖圭コンジローム93例のうち記載が不明瞭な19例を除いた74例の発生部位を10歳代症例と成人症例に分けて集計しTable 1に示した。成人男子では亀頭冠ないし冠状溝に発生したものが最も多く33例(57%),

次いで陰茎小帯13例(22%), 包皮12例(21%), 亀頭8例(14%), 陰茎体部5例(9%), 外尿道口2例(3%)の順であった。10歳代男子でも冠状溝への発生が多く9例(82%)でその他陰茎小帯, 亀頭に見られたが成人例と比して冠状溝以外への発生は少なかった。女子では腭入口部, 小陰唇, 陰核, 外尿道口, 肛門などに見られたが例数が少ないため成人例と10歳代症例との間に差は認められなかった。

(4) 合併症

初診時に見られた合併症をTable 2にまとめた。成人例では前立腺炎が8例(11%)と最も多く, 包茎7例(10%), 尿道炎5例(7%), 副睾丸炎1例(1%)の順であった。10歳代症例では包茎, 尿道炎が各1例(7%)に見られた。尿道炎, 前立腺炎, 副睾丸炎の起原菌を見ると尿道炎では淋菌が3例(成人例が2例, 10歳代が1例)で黄色ブドウ球菌が1例, 他は一般細菌培養陰性であった。前立腺炎で一般細菌培養

Table 1. Distribution of condyloma acuminata

	Adult (%)	Teenager (%)
Male	Corona and coronal sulcus	33 (57)
	Frenum	13 (22)
	Prepuce	12 (21)
	Glans	8 (14)
	Penis shaft	5 (9)
	External urethral meatus	2 (3)
Female	Clitoris	1 (33)
	Labia minora	2 (67)
	Introitus	1 (33)
	External urethral meatus	2 (67)
	Anus	0 (0)
		1 (50)

Table 2. Complications

	Adult(%)	Teenager(%)
Prostatitis	8 (11)	0 (0)
Phimosis	7 (10)	1 (7)
Urethritis	5 (7)	1 (7)
Epididymitis	1 (1)	0 (0)

を施行したものは4例でありそのうちわけは大腸菌1例, 黄色ブドウ球菌1例, 他は陰性であった. 副睾丸炎の起原菌は大腸菌であった.

(5) 治療および再発

当科における尖圭コンジロームの治療は原則として電気焼灼術であるが, 初回治療後の再発について Table 3 にまとめた. 成人症例で再発のみられたのは15例(19%)であり, 再発回数は1回が8例, 2回が5例, 3回が1例, 4回が1例であった. また初回治療後再発までの期間は1カ月~4カ月, 平均2.4カ月であった. なお10歳代症例で再発をみたものは1例もなかった.

Table 3. Frequency of recurrence

Number of recurrence	Adult(%)	Teenager
1	8 (10)	0
2	5 (6)	0
3	1 (1)	0
4	1 (1)	0
total	15 (19)	0

考 察

尖圭コンジロームは現在性行為感染症 (STD) の一つとして取り扱われているが, STD という概念が導入されたのは比較的新しく, 1970年代のことである. その背景には社会通念の変化による性行為の多様化や, 検査技術, 疫学の進歩などにより従来の古典的な性病(梅毒, 淋病, 軟性下疳, 鼠径リンパ肉芽腫)のわくにおさまらない多くの疾患が性行為により感染することが明らかになったという事情がある. 現在 STD に含まれる疾患としては梅毒, 淋病, 軟性下疳など細菌によるもの, 陰部疱疹, 尖圭コンジローム, 伝染性軟属腫などウィルスによるものの他, マイコプラズマ(尿道炎), クラミジア(鼠径リンパ肉芽腫, 尿道炎, 子宮頸管炎), 真菌(外陰, 陰カンジダ症),

原虫(アメーバ赤痢, 腔トリコモナス), 寄生虫(疥癬, 毛じらみ)などの感染症がある. これらのうち細菌性の梅毒, 軟性下疳などの古典的な性病は横ばいないし減少傾向にあるのに対し, ウィルスなど非細菌性の STD は明らかに増加傾向にある¹⁾. なかでもウィルスによる STD は難治性であり再発が多いという治療上の問題に加えて, STD 全体に占める割合もかなりなもので, たとえば1980年のイギリスの報告²⁾では, 非特異的性器感染症を除けば尖圭コンジロームは淋病, カンジダに次いで第3位(人口10万対約60.6), 陰部疱疹は第5位(人口10万対約21.6)である. また尖圭コンジロームは STD の中で唯一悪性腫瘍との関連がとりざたされている疾患でありその増加率の激しさ(イギリスでは年間10%, アメリカでは15年間で460%)³⁾と考え合わせると軽視できないものがある. 一方性風俗の変化により STD の若年層化も問題となっているが, 尖圭コンジロームも思春期はもとより思春期前の幼児小児への発症も稀ではなくなっている⁴⁾. 当科でも1978年から1987年の10年間で尖圭コンジローム症例数は3例から14例へと約5倍の伸びを示しており, このうち10歳代症例も1978年には1例であったものが1987年には4例へと増加している. そこで今回は当科における10年間の尖圭コンジローム症例93例中の特に10歳代症例16例に照点を当てその臨床像の特徴について検討し成人群との比較を試みた.

まず症例全体の年齢分布であるが Oriel ら⁵⁾の白人男性157例, 白人女性115例の集計によると尖圭コンジロームは男女とも16歳から40歳に分布し, 最頻値は男性が22歳, 女性ではやや若く19歳であった. また男性では16~25歳で全体の67%を占め, 女性では16歳~25歳で全体の82%を占めている. 10歳代症例の全体に対する割合は男性では157例中18例(11.5%), 女性では114例中39例(34.2%)と男性よりもかなり高い. 自験例では年齢分布は14歳から57歳とやや広く, 好発年齢は20歳代で, また10歳代症例は男性では87例中14例(16%), 女性では6例中2例(33%)とやはり女性の方が10歳代症例が占める割合が大きかった. 女性の方が男性より性体験が早いためとも考えられるが詳細は不明である.

コンジローマの発生部位についてみると, 文献⁶⁾では男性の場合陰茎小帯, 亀頭冠, 亀頭が最も多くこれに包皮, 外尿道口, 陰茎体, 肛門, 陰囊がこの順で続く. 女性では腔入口部が最多で以下小陰唇, 会陰, 肛門, 腔, 尿道口, 子宮頸部の順である. 自験例では成人男子の場合亀頭冠および冠状溝が33例と最も多く以下陰茎小帯, 包皮, 亀頭, 陰茎体, 外尿道口の順であ

った。10歳代男子の場合もやはり冠状溝への発生が最も多くその割合は成人男子よりも顕著であった。また冠状溝の他、亀頭、陰茎小帯など概して冠状溝を中心とした部位への発生が主であった。女性の場合は症例数が少ないため一定の傾向をつかむことはできなかったが成人例では陰核、小陰唇、腔入口部、外尿道口に、また思春期例では小陰唇、肛門部に発生を見ている。

性行為感染症という性格上、尖圭コンジロームの診断がついた場合は淋疾や梅毒などの他のSTDの合併の有無について十分検討する必要がある。文献上は⁵⁾ STDの合併は男子の場合淋病が13%、梅毒1%、非淋菌性尿道炎が21%であり、女子では淋病が20%、梅毒1%、トリコモナス症16%、カンジダ症18%とされている。自験例93例の合併症のうち淋菌性尿道炎は成人男子で2例(2.7%)、10歳代男子で1例(7.1%)に見られ、非淋菌性尿道炎は成人男子のみで73例中3例(4.1%)であった。女子で尿道炎を合併した症例はみられなかった。また梅毒その他の性行為感染症を見るものは男女とも1例もなかった。

尖圭コンジロームの治療として欧米ではポドフィリンが良く知られている⁶⁾が、全身的な合併症や発癌性の問題があり現在本邦では入手不可能である。5-FUクリームはポドフィリン抵抗性の症例や尿道発生のコンジローム症例で効果が認められている。その他液体窒素による凍結凝固や電気焼灼、炭酸ガスレーザー、また大きなものではハサミによる外科的切除なども行われている。最近では免疫療法も研究されているが、まだ十分な効果は得られていない。当科では原則として局麻下に電気焼灼術を施行しているが93例中15例で再発を見ている。初回治療後再発までの期間は平均2.4カ月で、再発回数は1回～4回であった。特徴的なのは10歳代症例では1例も再発を見なかった点である。尖圭コンジロームの再発に関してはすでに形成されたコンジロームから周囲皮膚への自家感染がおこるためとする説⁷⁾があるが、自験例における初回治療後再発まで2.4カ月という数字は文献上報告されている潜伏期3カ月⁸⁾に近い値であり、この説を裏づけるものである。また自家感染の他、既婚症例では配偶者にも尖圭コンジロームが存在する場合、その配偶者からの再感染も考えなければならない。自験例での10歳代と成人例での再発率の差はおそらくこの点を反映したものであろう。実際自験例の中にもいわゆるピンポン感染のような形で再発をくり返した夫婦例が含まれており夫婦間感染は本症の治療上十分に留意されねばな

らない。

ところで尖圭コンジローム自体の悪性化や女子の外陰部扁平上皮癌の16%に尖圭コンジロームの先行ないし合併を見たとの報告⁹⁾から尖圭コンジロームと悪性腫瘍との関連性が最近問題になっている。また尖圭コンジロームの原因ウィルスであるHPVの子宮頸部感染による扁平上疣贅とdysplasiaとの関連を示唆する報告もみられる。特に若年症例の場合にはその後の性生活の長さを考えると悪性化は重大な問題であり、重要なSTDの1つとしてより十分な対策が必要と思われる。

結 語

1978年より1987年までの10年間に春日部市立病院泌尿器科を受診した尖圭コンジローム症例93例のうち10歳代症例は16例(17%)であり、他の年齢群に比して女性の占める割合がやや高かった。全体の症例数の増加とともに10歳代症例数も漸増を示した。コンジロームの発生部位は10歳代男子では冠状溝を中心とした部位にまた女子では小陰唇、肛門に発生をみた。尿道炎の他はSTDの合併は見られなかった。治療後の再発は成人例が15例(19%)に見られたのに対し、10歳代症例では1例も見られなかった。

本論文の要旨は第7回日本思春期学会総会で発表した。

文 献

- 1) 津上久弥, 大里和久: 性行為感染症の診断と治療. I. 性行為感染症の疫学. 臨泌 39: 27-34, 1985
- 2) Chief Medical Officer of the Department of Health and Social Security: Sexually transmitted disease. Br J Vener Dis 59: 206-210, 1983
- 3) Lynch PJ: Condyloma acuminata (anogenital warts). Clin Obstet Gynecol 28: 142-151, 1985
- 4) De Jong AR, Weiss JC and Brent RL: Condyloma acuminata in children. AJDC 136: 704-706, 1982
- 5) Oriel JD: Natural history of genital warts. Br J Vener Dis 47: 1-31, 1971
- 6) Oriel JD: Condyloma acuminata as a sexually transmitted disease. Dermatol Clin 1: 93-102, 1983
- 7) Powel LC: Condyloma acuminatum: recent advances in development, carcinogenesis and treatment. Clin Obstet Gynecol 21: 1061-1079, 1978

(1988年7月25日受付)