

症例検討 1

婦人科

(ベセスダシステムに関連した症例)

世田谷区保健センター
白山 岳史

(症例検討 婦人科)

検 体 : 子宮頸がん検診 直接塗抹法

採取部位 : 子宮腔部・頸管 綿棒採取

検診回数 : 初回

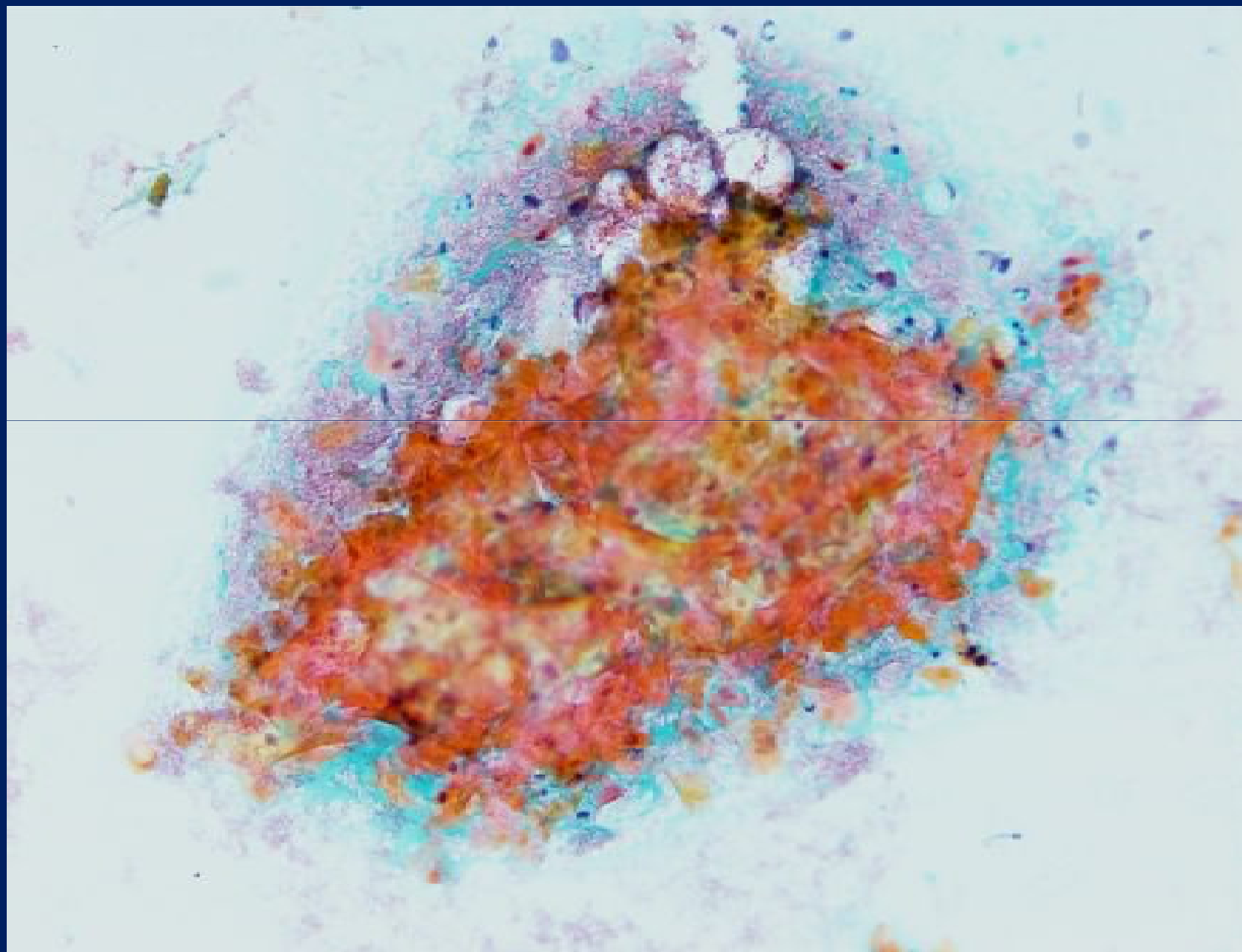
年 齡 等 : 70歳女性 50歳閉経、2経妊2経産

臨床所見 : 腔部びらん

不正出血を自覚

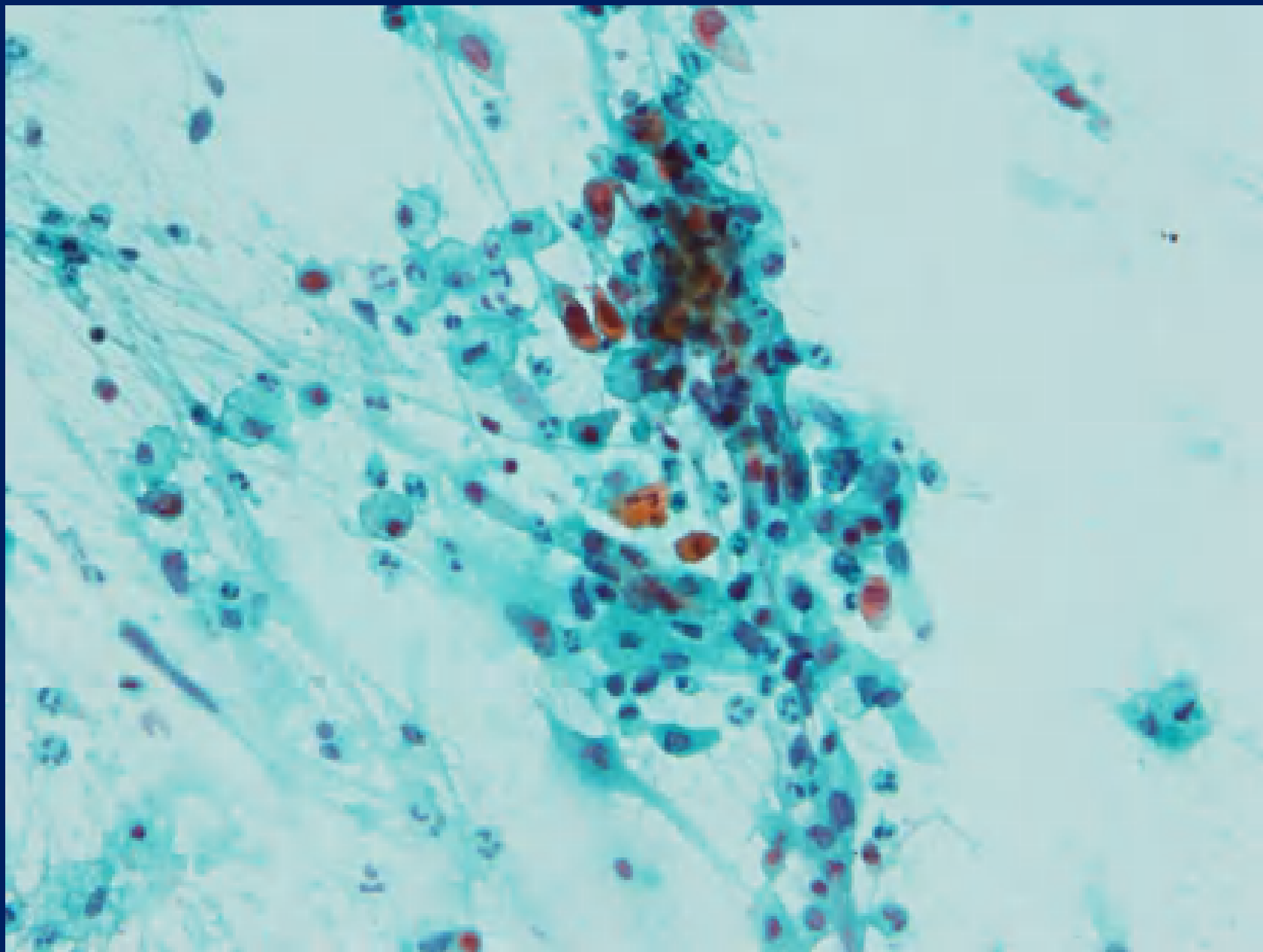
検診時細胞像

Pap X 20



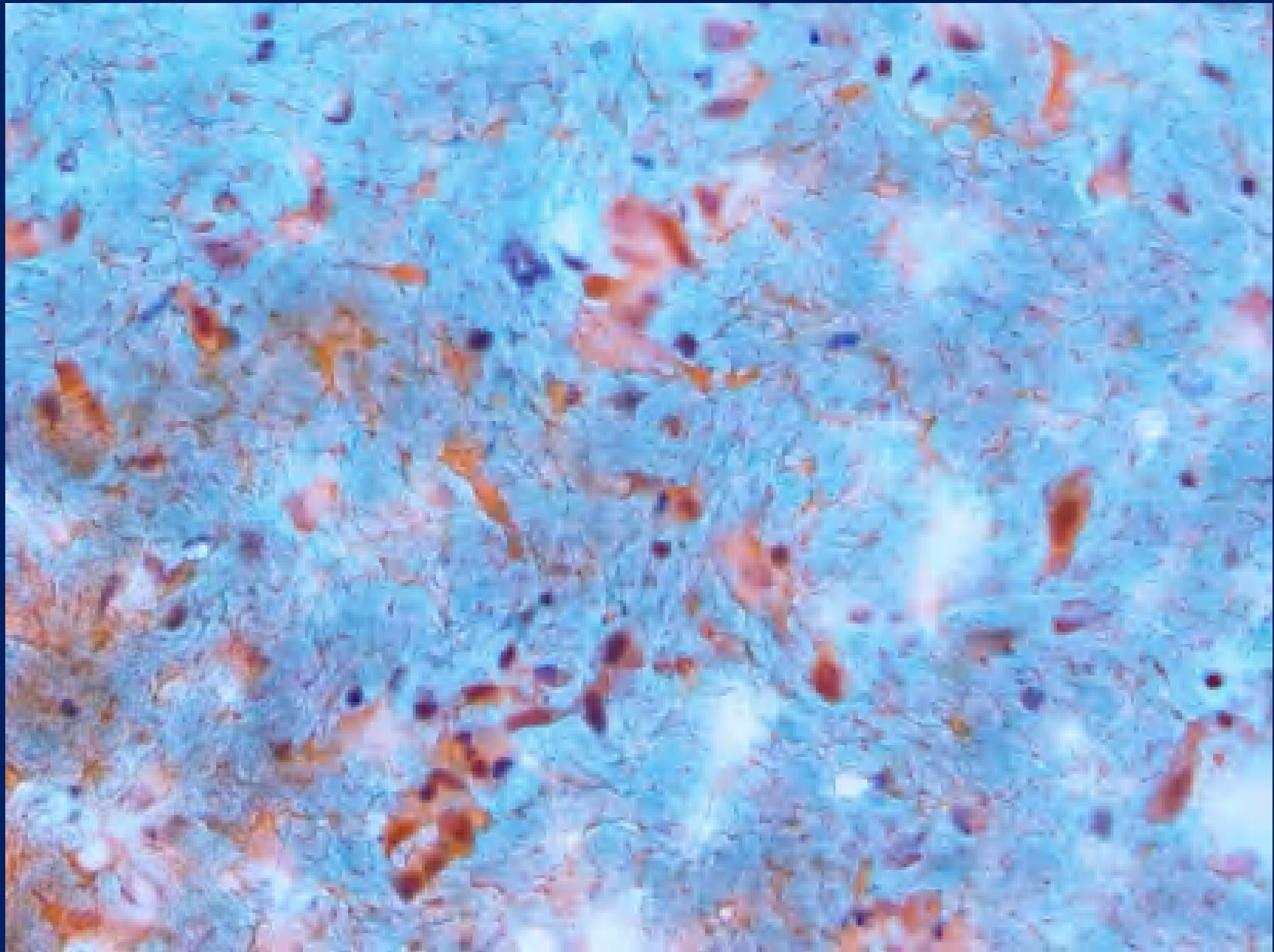
検診時細胞像

Pap X 40



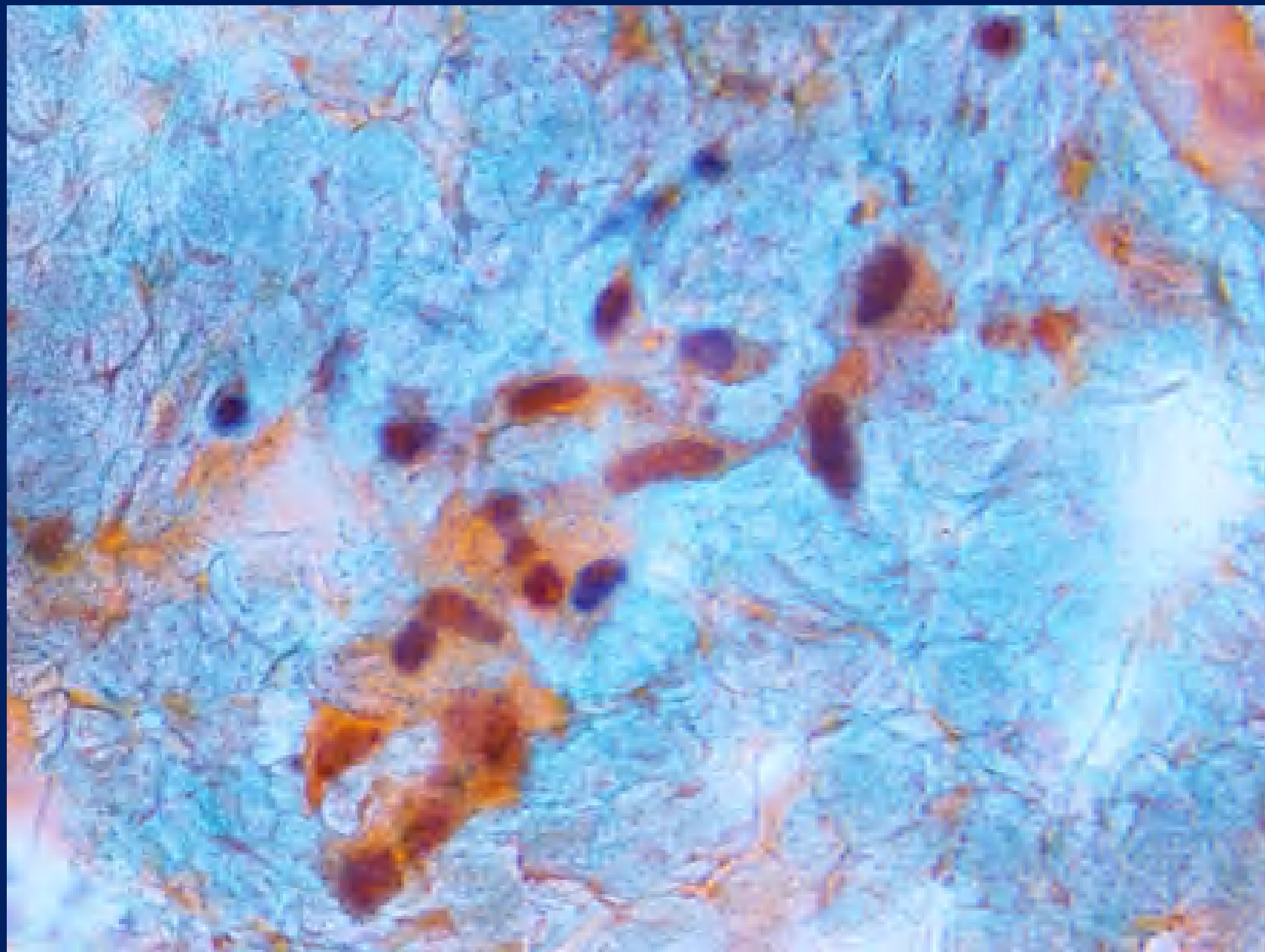
検診時細胞像

Pap X 40



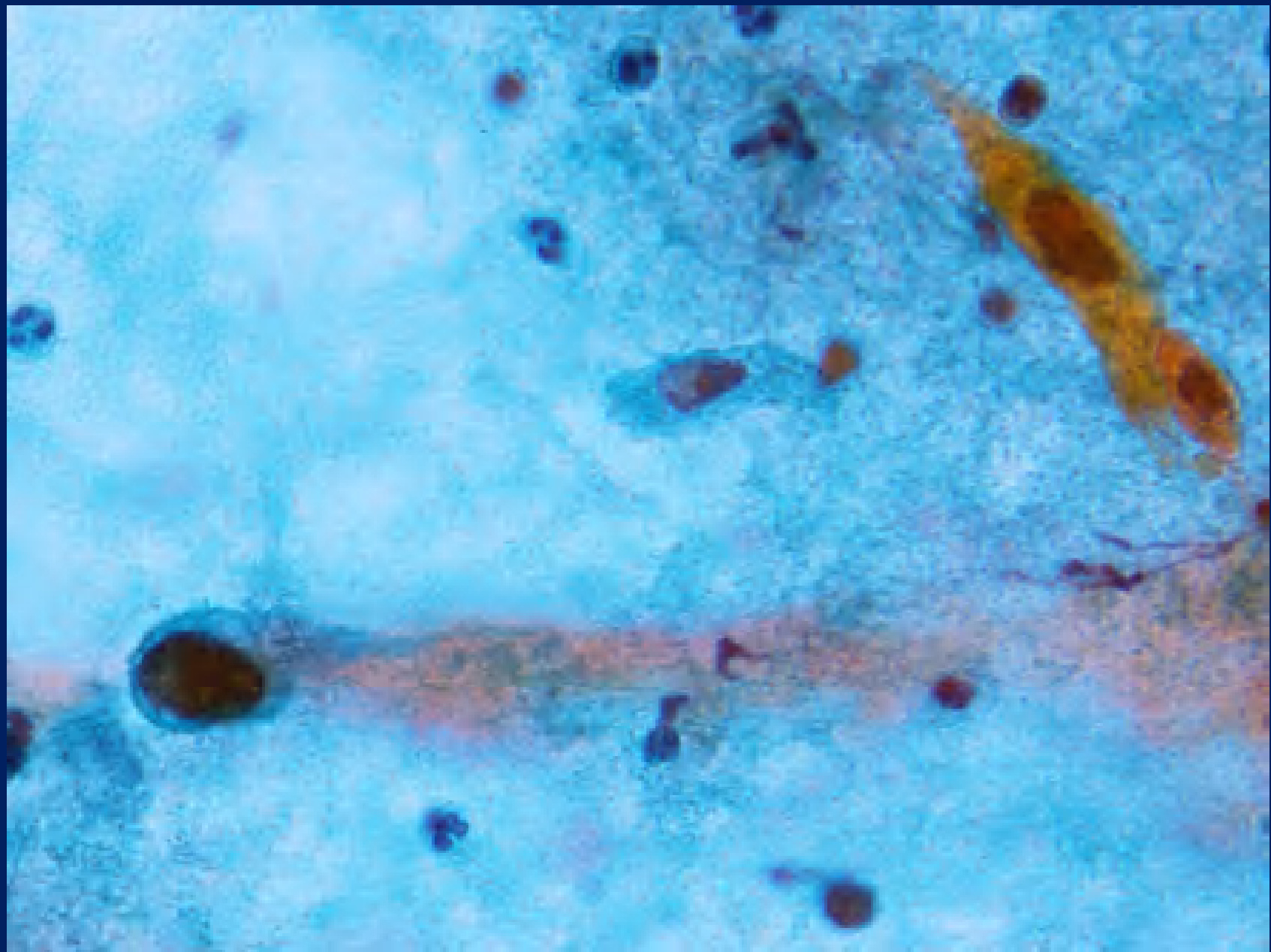
検診時細胞像

Pap X 100



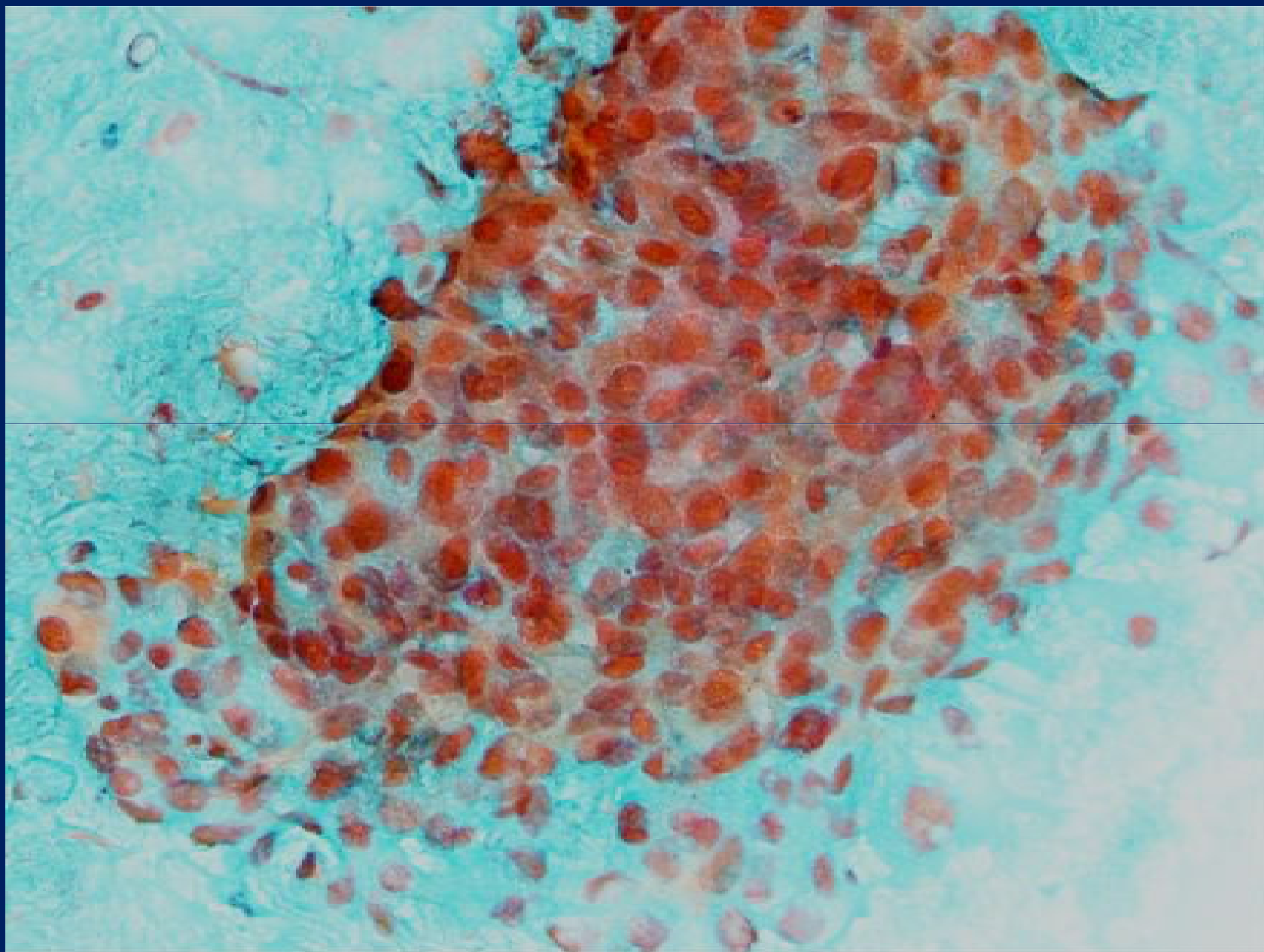
検診時細胞像

Pap X 100



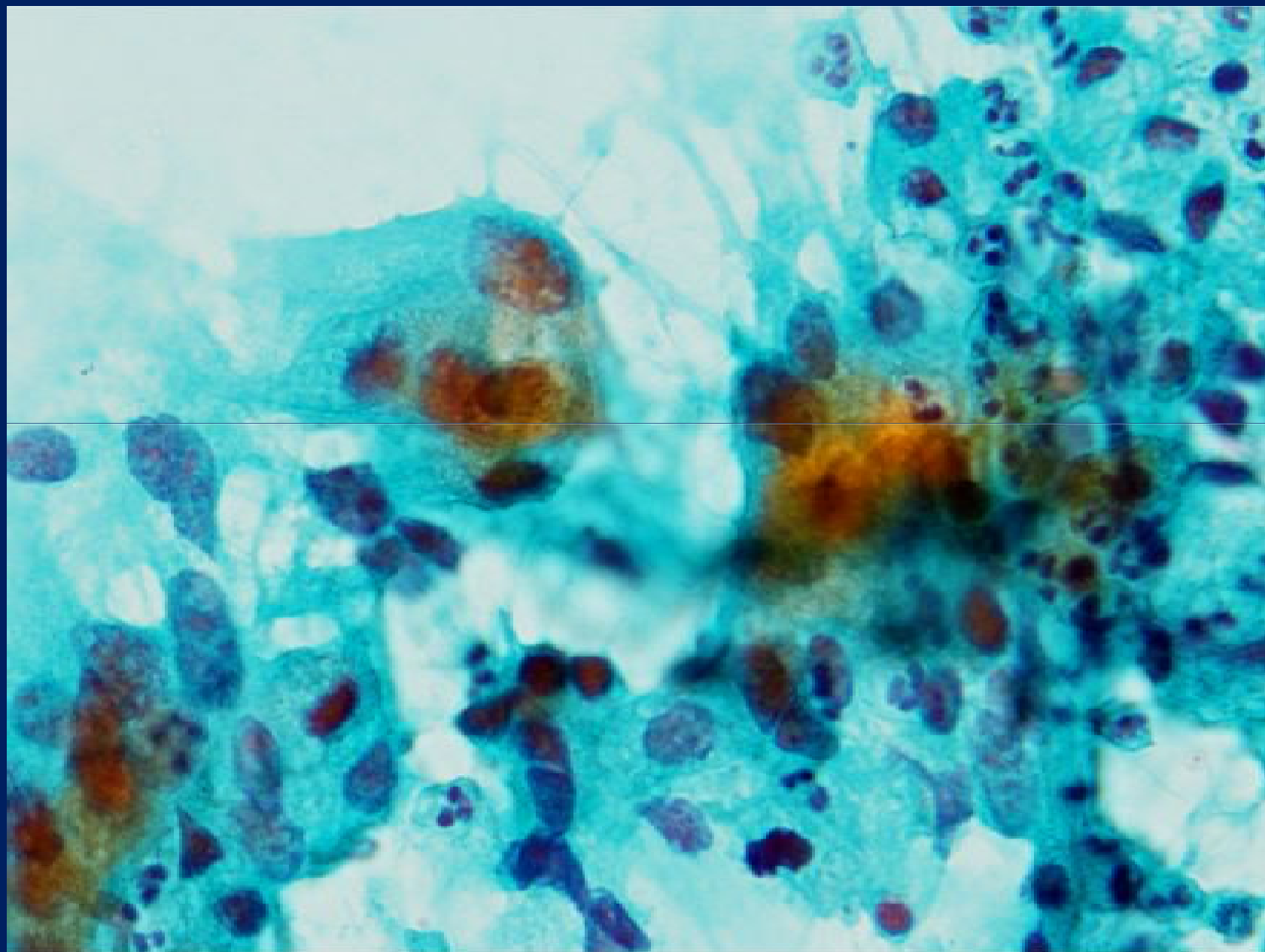
検診時細胞像

Pap X 40



検診時細胞像

Pap X 100



解答の選択肢

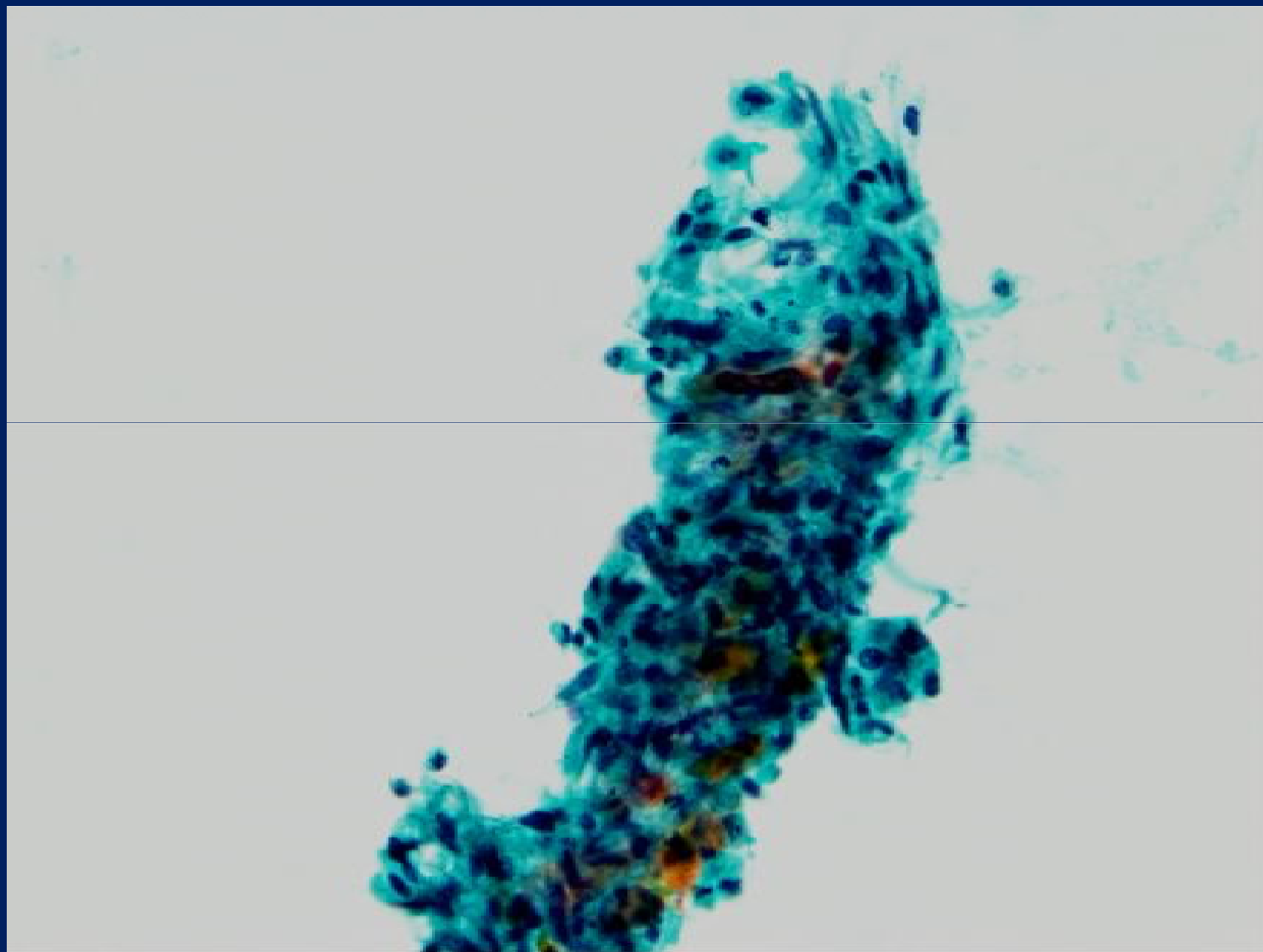
- 1 . NILM (陰性)
- 2 . ASC-US (軽度扁平上皮内病変疑い)
- 3 . ASC-H (高度扁平上皮内病変疑い)
- 4 . HSIL (高度扁平上皮内病変)
- 5 . SCC (扁平上皮癌)

細胞診報告（ベセスダ報告様式に基づいて）

- 標本の評価：適正
コメント：扁平上皮細胞の75%以上が不明瞭であり本来であれば不適正標本ですが、異型細胞が出現していることから適正とします。
- 細胞判定：ASC-H
高度扁平上皮内病変の疑い
- 今後の指針：ホルモン投与後の細胞診再検査

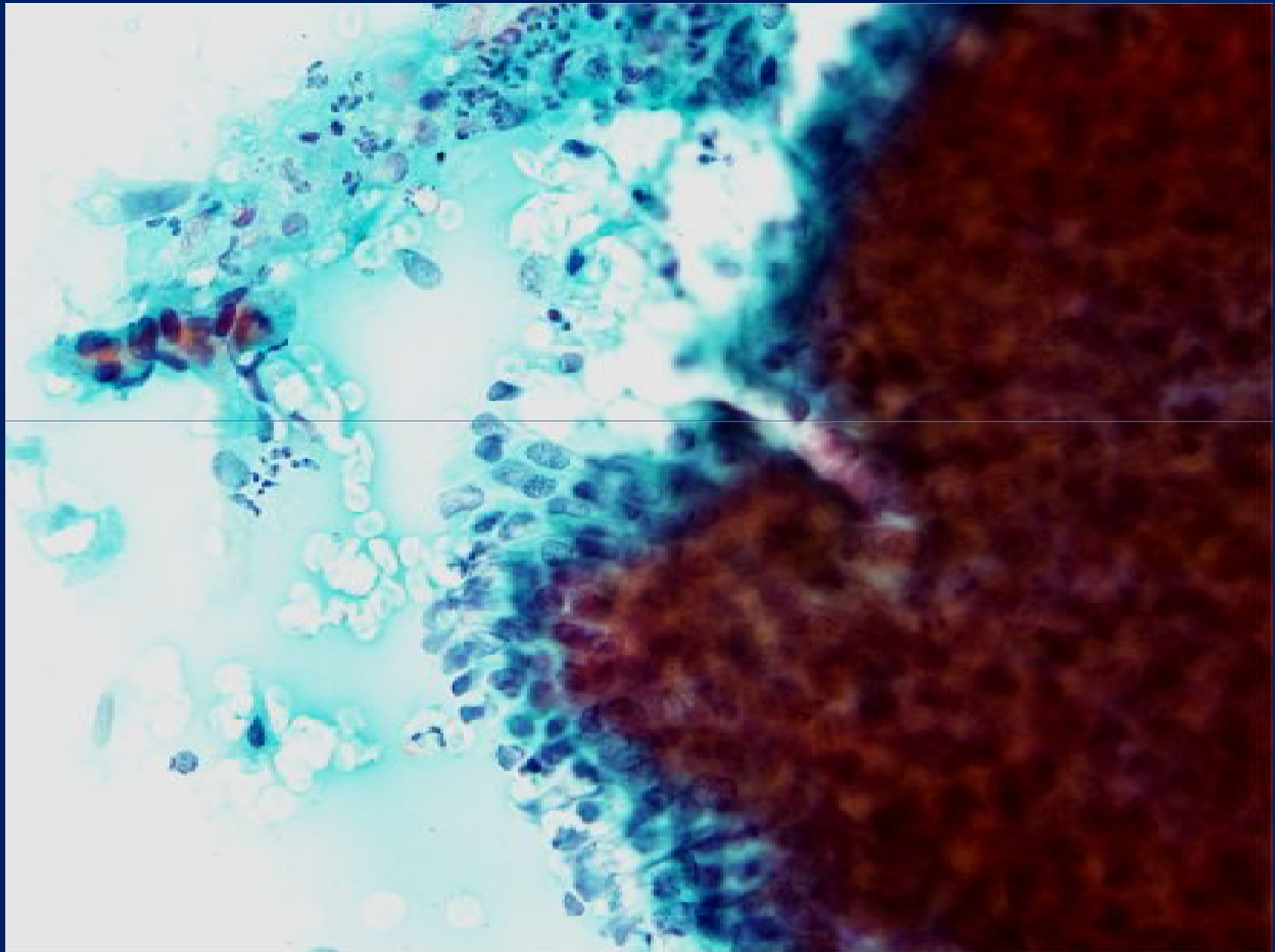
精查時細胞像

Pap X 20



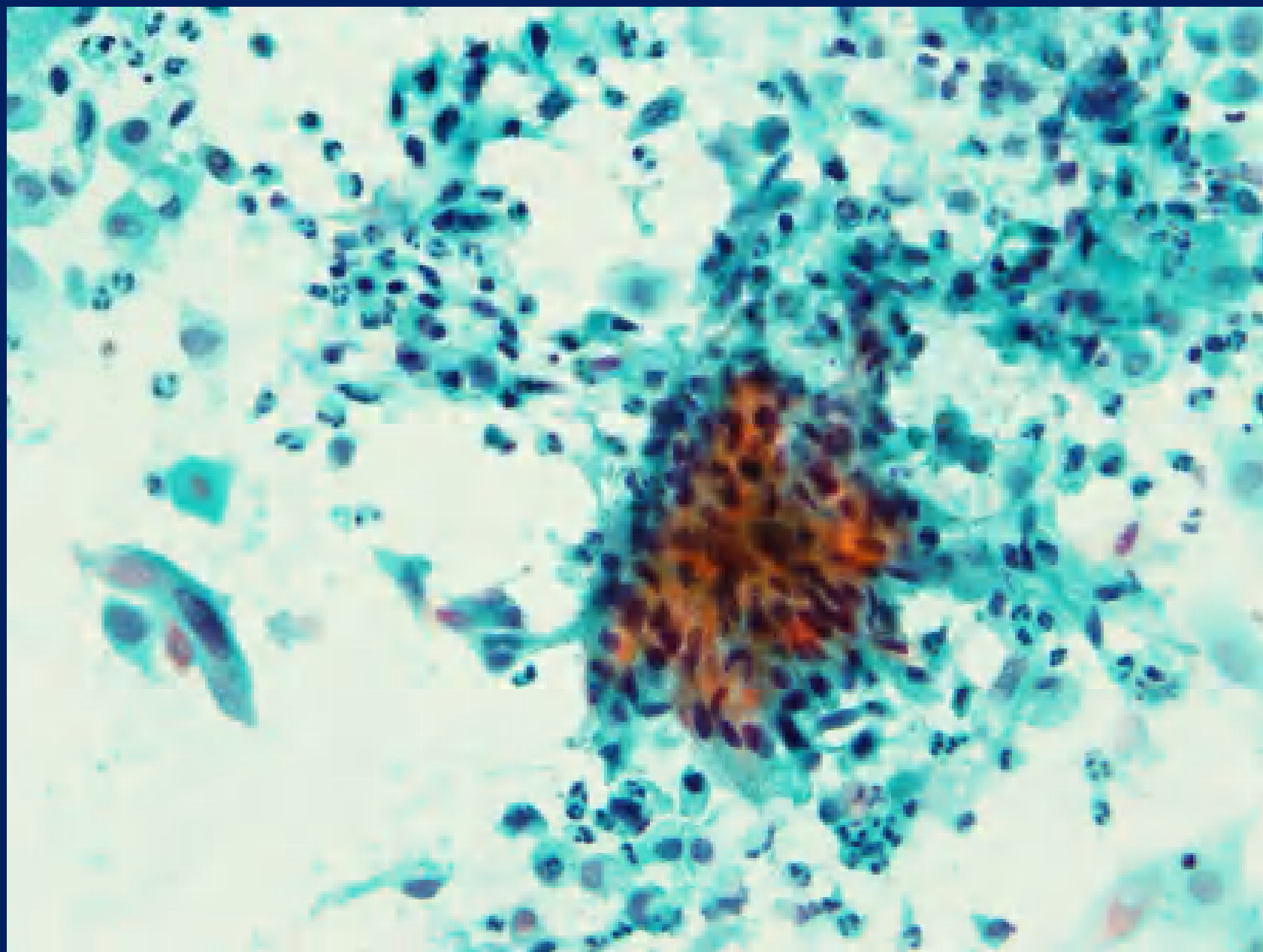
精查時細胞像

Pap X 40



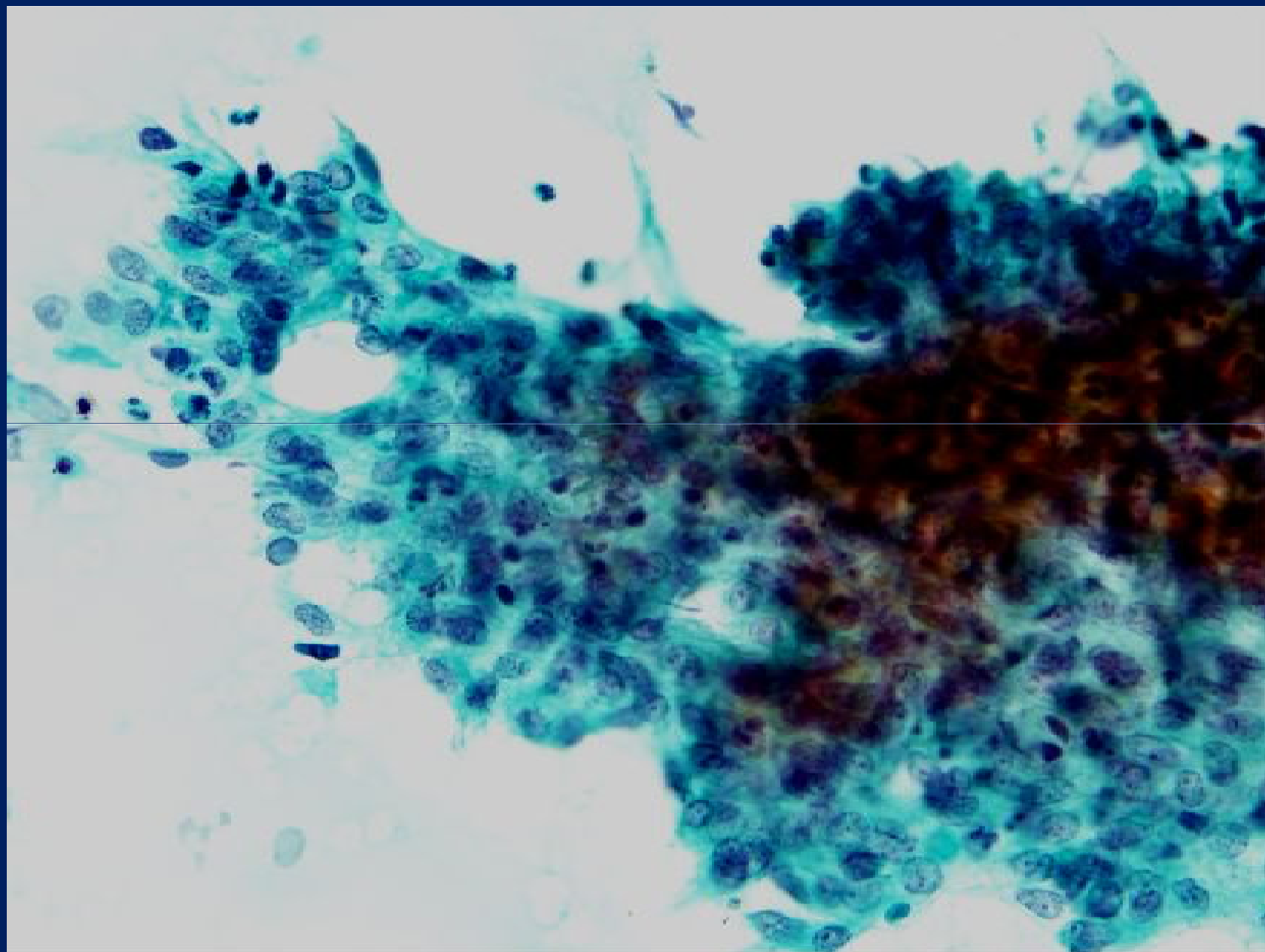
精查時細胞像

Pap X 40



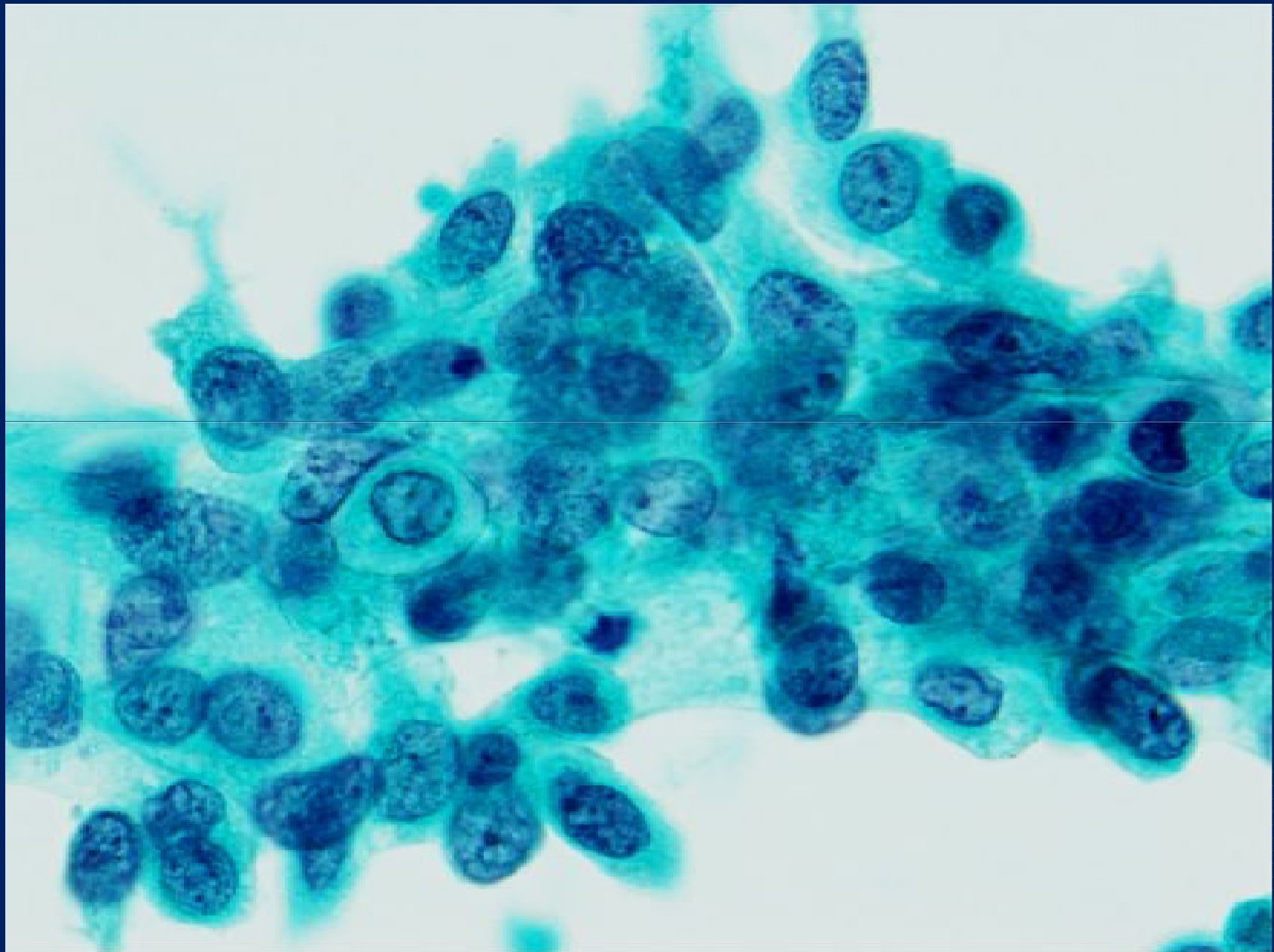
精查時細胞像

Pap X 40

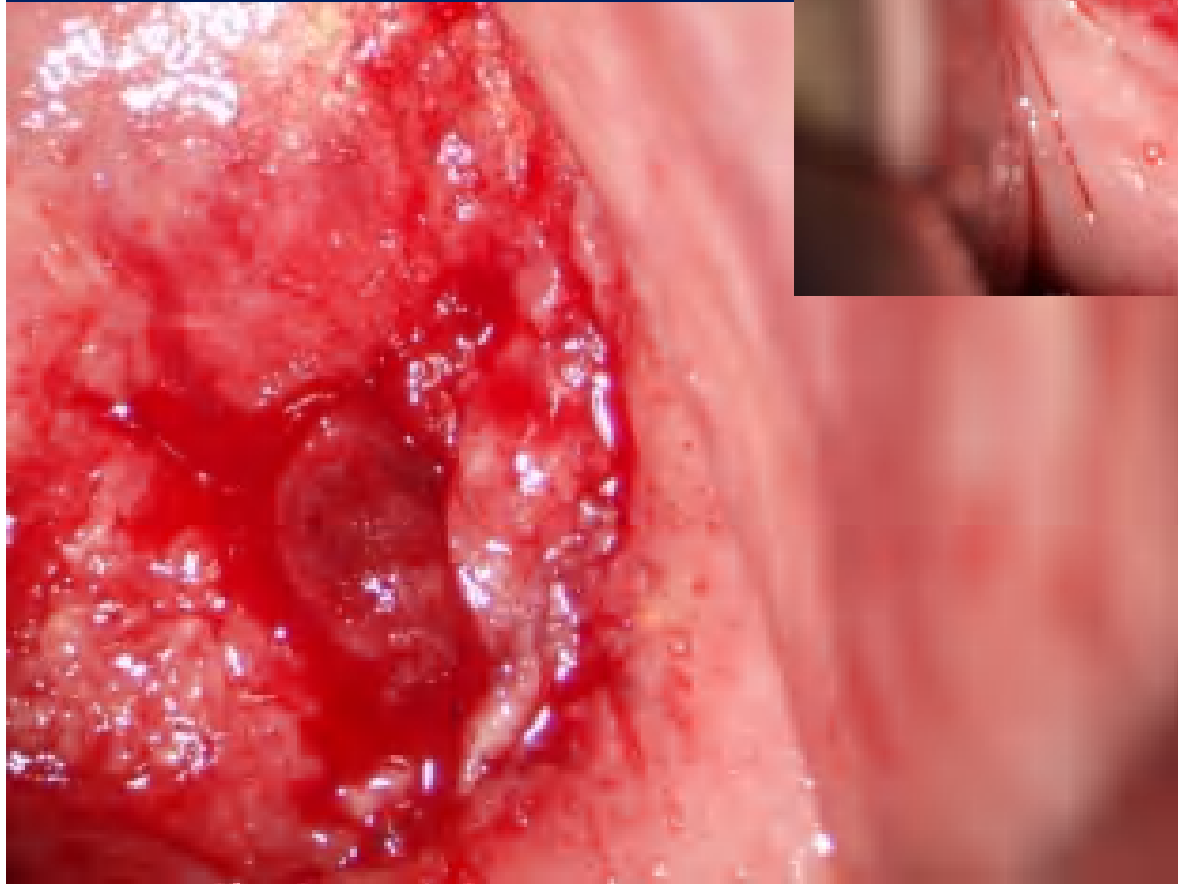


精查時細胞像

Pap X 100

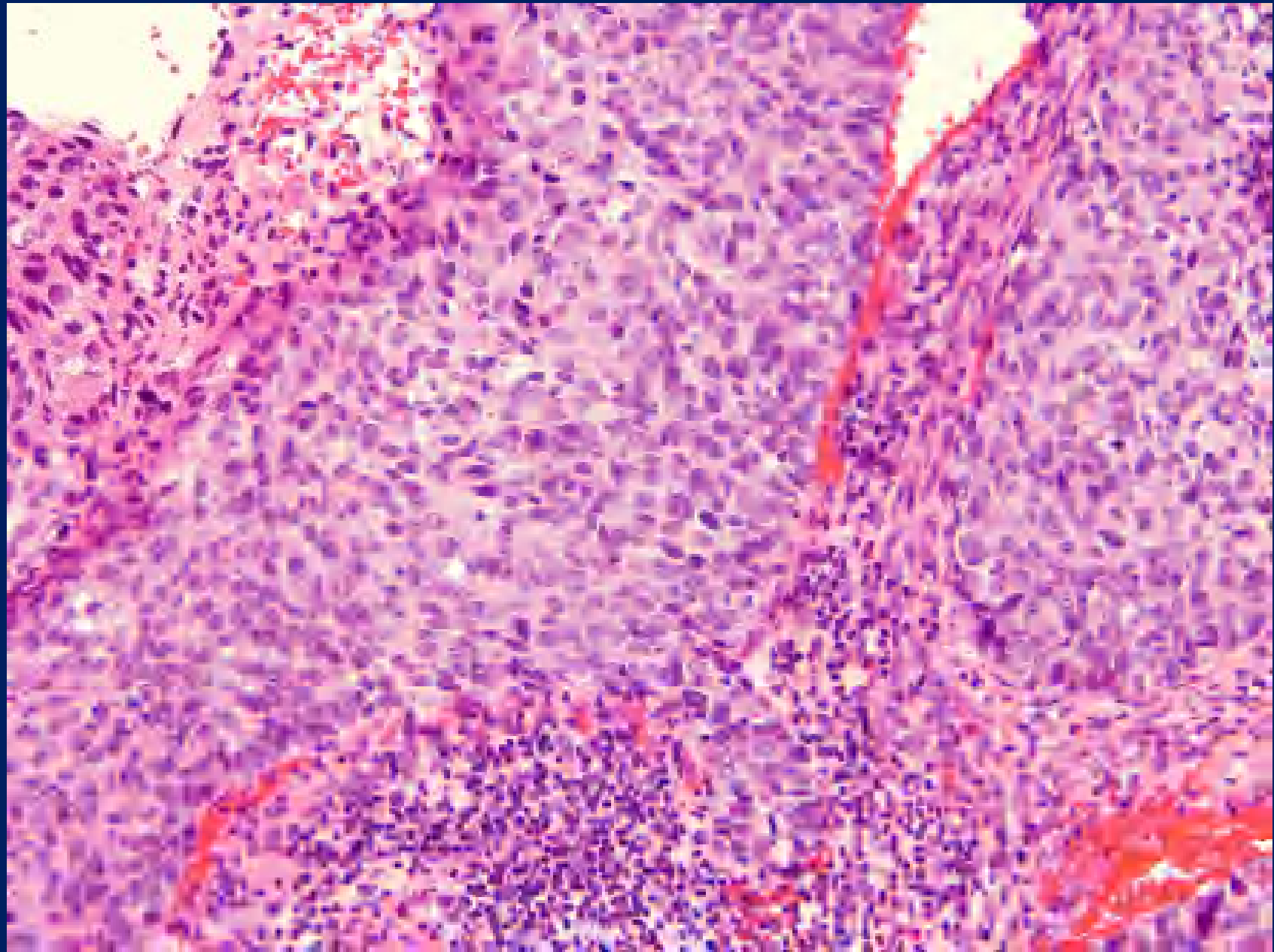


コルポ診



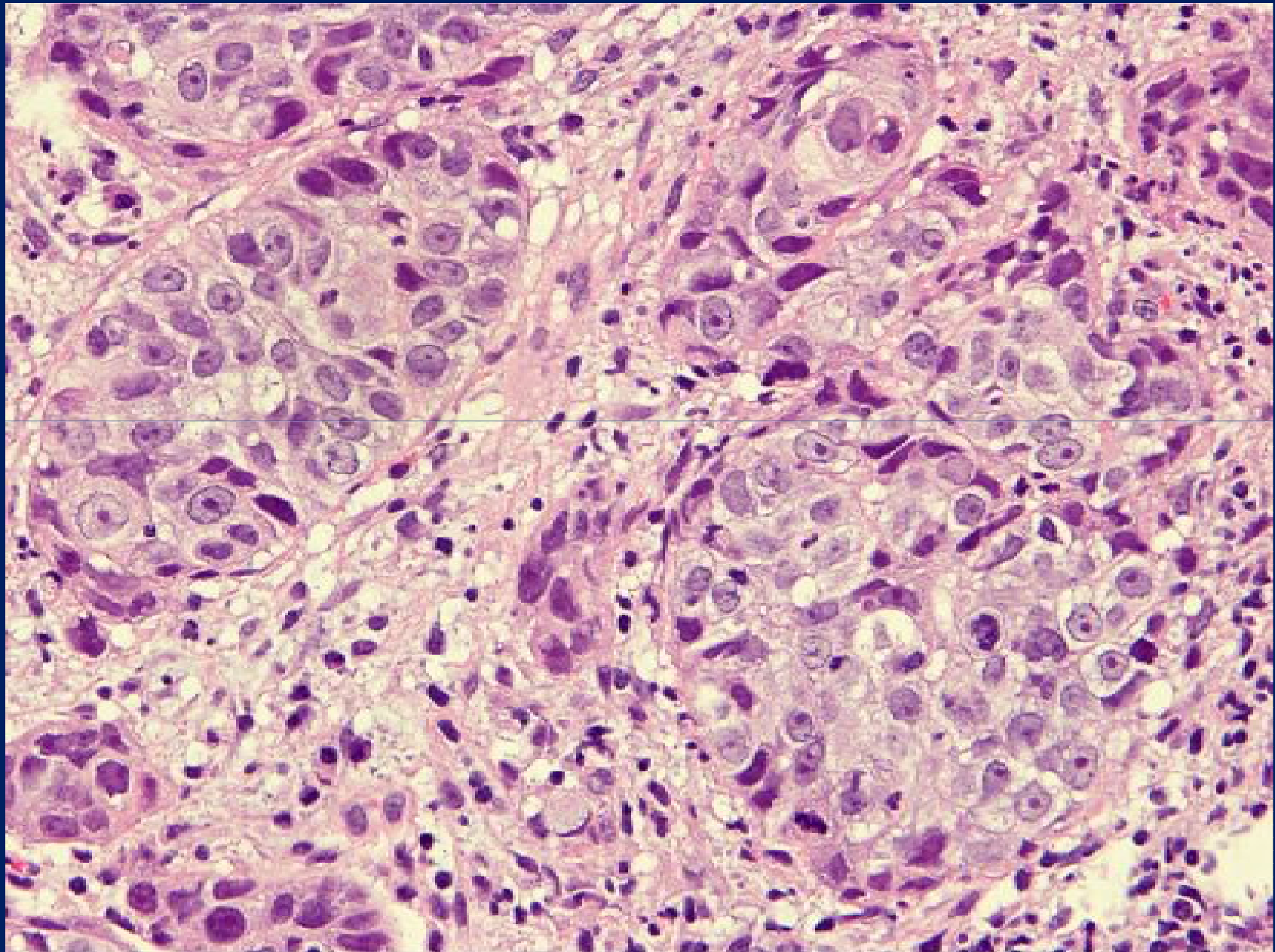
組織像

HE X 20



組織像

HE X 40



精査結果

- コルポ所見
浸潤がん (IC)
- 細胞診
SCC squamous cell carcinoma
- 組織診断
Squamous cell carcinoma , invasive

ASC-Hの細胞像 (ベセスダシステムの基礎と実践から抜粋)

異型を伴う未熟扁平上皮化生細胞

異型を伴う予備細胞

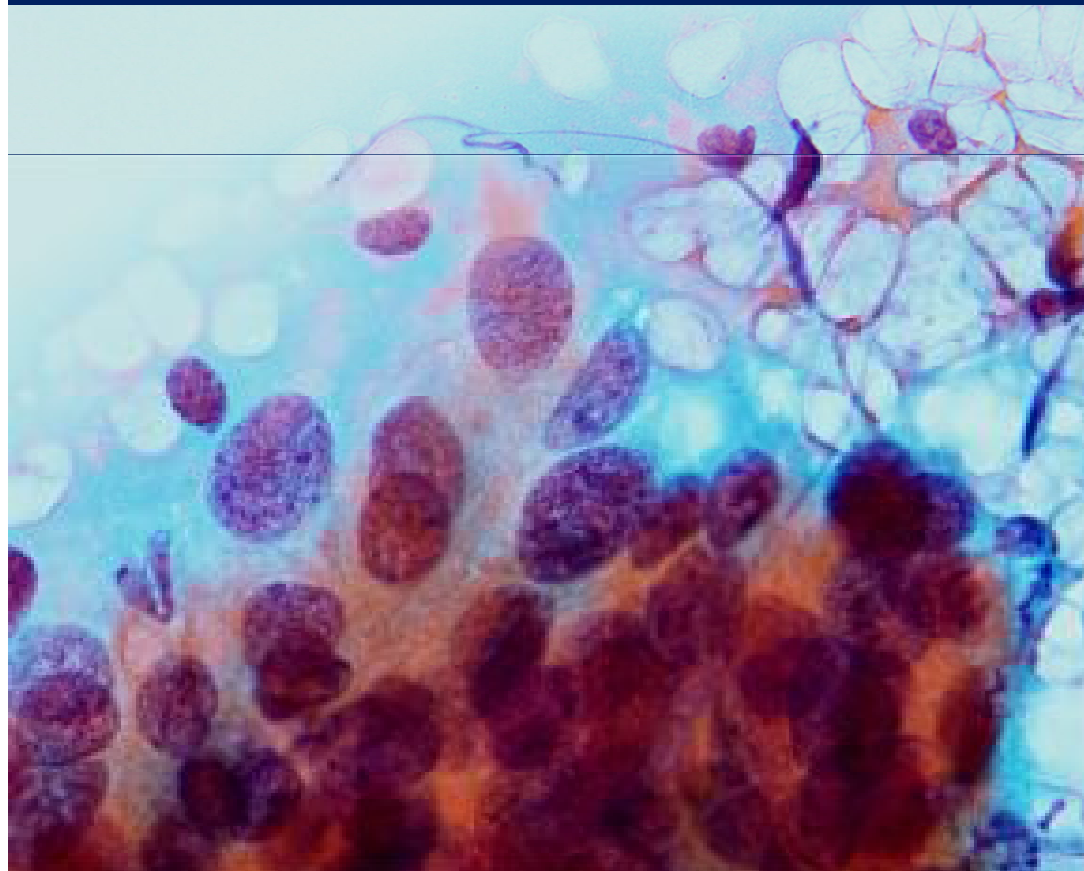
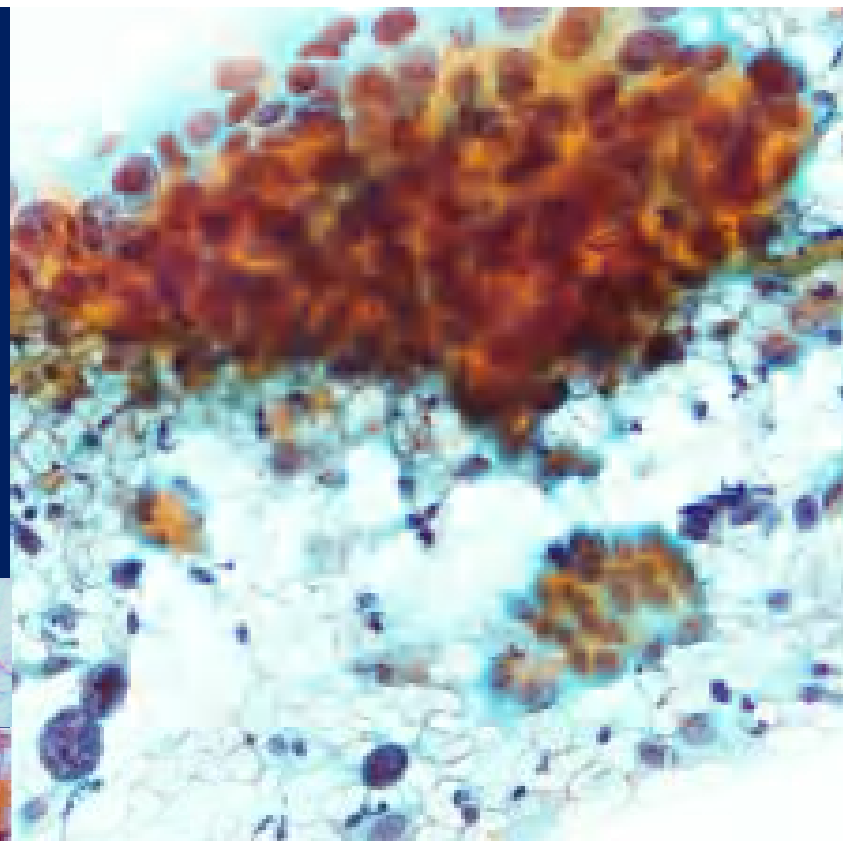
高度な異型を伴う萎縮扁平上皮細胞

高度異形成やCISが少数、標本状態が悪い時

ASC-Hと判定した理由

- ・ 萎縮異型細胞の重積集塊では良性変化と腫瘍性変化との鑑別が難しい。
- ・ 小型異型細胞や角化異型細胞に核濃染を認めたが異形成を断定できる細胞がみられなかった。
- ・ 患者の年齢、臨床情報、初回受診などのデータを参考

誤陽性であった症例
72歳 ブラシ採取
細胞判定：CIS
精密検査：慢性頸管炎



まとめ

今回の検診症例を見直しても明らかな悪性細胞はみられなかった。

本例のような変性が強い検体は、安易に不適正とすることなく慎重な鏡検が必要である。

ベセスダシステムアトラスより抜粋

「不適正と判定された検体は適正検体に比べハイリスク患者から採取したものである場合が多く、このうち相当数が扁平上皮内病変やがんと診断された」

萎縮細胞の核異型度で判定困難な場合はASC-Hとし過大評価を防ぐ注意が必要である。