

カテーテル尿細胞診における診断基準

北里大学医療衛生学部臨床細胞¹⁾、北里大学病院病院病理部²⁾、
北里大学医学部泌尿器科³⁾

○服部 学 (CT)^{1, 2)}、鶴岡慎悟 (MT)¹⁾、大部 誠 (MD)^{1, 2)}、横山 大 (CT)²⁾、
豊永真澄 (CT)²⁾、柿沼廣邦 (CT)²⁾、柿沼優美子 (CT)²⁾、町田大輔 (CT)²⁾、
中井仁美 (CT)²⁾、松本和将 (MD)³⁾

カテーテル尿細胞診における疑陽性の成因として、カテーテル尿中には正常状態であっても癌の特徴の一つである乳頭状増殖を思わせる集塊が出現し、良悪性の鑑別を困難にしていることや低異型度尿路上皮癌は細胞異型が軽微であり、個々の細胞異型のみを観察しても悪性と断定するのは困難であることが挙げられる。我々は、これら成因が解決できればカテーテル尿細胞診の疑陽性数は大幅に減少すると考えており、当院ではカテーテル尿細胞診を行う際、出現する細胞を散在性細胞と細胞集塊とに分けて観察することにより細胞診精度向上に努めてきた。

尿路上皮癌の多くは異型度を問わず、良性疾患に比べ散在性細胞が多数出現する傾向がある。低異型度尿路上皮癌では、小型細胞が均一に出現し、細胞異型が軽度のため個々の細胞を癌と認識するのは非常に困難である。さらに小型であるため出現していても見落とされることが多い。また、細胞集塊の見方として、良性疾患では比較的小集塊の出現が多く、その集塊は深層細胞や中層細胞を主体に構成されることが多い。集塊辺縁を観察し、最外層にアンブレラ細胞が確認できることやほつれが無くスムーズであれば良性を考える。一方、尿路上皮癌においても異型度を問わず細胞集塊を認めることが多い。低異型度尿路上皮癌では、良性疾患に比べると若干大集塊の出現頻度が高い。その集塊を構成する細胞の多くが小型であり、そのため非常に核密度が高い集塊としてみられる。