

ClassⅢ領域の子宮内膜細胞診

ClassⅢを如何に減らせるか

千葉市立青葉病院臨床検査科¹⁾ 同産婦人科²⁾ 千葉県民保険予防財団³⁾

○鈴木 博 (CT)¹⁾、岩崎秀昭 (MD)²⁾、角 敏子 (CT)³⁾、

立花美津子 (CT)³⁾

内膜細胞診の最大の目的は、子宮体癌の診断と同時に増殖症を拾い上げることが重要であるものの、その基準が施設間で統一されていないのが現状である。今回構造異型を中心に細胞異型を加味し、ClassⅢを減らす目的で以下の3群に分け細胞所見を検討した。

I 群 ClassⅢと判定したが組織診は良性であった。

II 群 ClassⅢと判定したが組織診は増殖症及び異型増殖症であった。

III 群 ClassⅢと判定したが組織診は悪性であった。

【対象】2003年1月～2006年6月に当院で行われた検診受診者及び不正性器出血を主訴とする患者の内膜細胞診3880件で、ClassⅢと判定された93例中組織診が施行された56例について構造異型、細胞異型について再鏡検した。

【結果】I 群では細胞集塊は10～15個が多く、集塊形態は大部分が土管腺管や拡張腺管でその集塊が折れ曲がったり重なりあったりして異常集塊と認識し、さらに軽度ではあるが核腫大や核小体などの所見も加わりClassⅢと判定したがその多くは組織診で増殖期像や分泌期像など非増殖性であった。II 群では細胞集塊数がI 群に比べると多く、その形態も多彩であった。III 群では多数の腺腔形成が認められるものの、個々の細胞の異型がはっきりしなかったのでClassⅢとしたが組織診では子宮体癌であった。

【考察】細胞異型の観察だけでは限界があり構造異型を認識することにより、増殖症や高分化型腺癌を拾い上げようとする考え方が定着してきた。構造異型の数、形態は勿論、個々の細胞も含めて詳細に観察することにより、ClassⅢを減らすことができるのではないかと。