

当センターにおける日母分類と ベセスダシステムの比較検討

(株) 秋田病理組織細胞診研究センター

○ 佐藤 伸 阿部 一之助 齊藤 千佳 藤田 彬
細部 貞廣 金子 翔 三浦 宗子 南條 博

はじめに

当センターでは平成20年12月より、従来の 日母分類に加え、ベセスダシステムを併用し、判定を行っている。

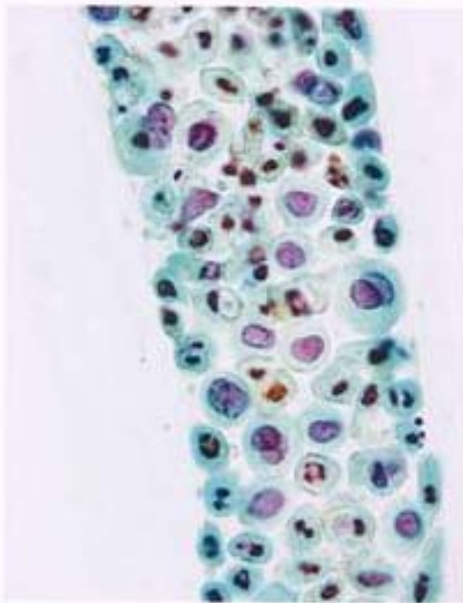
今回、平成20年12月から平成21年1月までの2ヶ月間に提出された子宮頸腔部細胞診**1,821件**を対象とし、ベセスダシステム判定と日母分類の比較、またASC-USの細胞像について検討を行ったので報告する。

日母分類・ベセスダ判定細胞診報告書

[illegible]

判 定	Class	IIIb	推定病変 Severe dysplasia
		疑陽性	

細胞学的所見
maturation index 0/30/70 です。
標本背景に好中球を中心とする炎症性細胞が中等度増量しています。扁平上皮細胞と頸管腺上皮細胞に混在して、傍基底型扁平上皮細胞を中心に核肥大、核型不整、核クロマチン増量を伴う異型細胞（写真×100）を認め Severe dysplasia と考えます。
*ベセスダ分類のHSIL(High grade squamous intraepithelial lesion)に相当する細胞像と考えます。



細胞 分 類	扁平上皮細胞	+++	赤血球	—	カンジダ	—
	表層細胞	70 %	好中球	++	トリコモナス	—
	中層細胞	30 %	リンパ球	+	球 菌	—
	傍基底細胞	0 %	組織球	+	桿 菌	+
	頸管内腺上皮細胞	+	好酸球	—	真 菌	—
	体部内腺上皮細胞	—	多核紅細胞	—	その他 ()	—

診断者	阿部一之助	診断日	2009/01/11	専門医	南條 博	No.	0900385
-----	-------	-----	------------	-----	------	-----	---------

A K H (株)秋田病理組織細胞診研究センター

〒015-0041 秋田県由利本荘市栗師堂字芝取場27-1 結果責任者 阿部一之助
電話 (0184)23-8700 FAX (0184)23-8701



ベセスダシステム判定による細胞診断内訳

(平成20年12月～平成21年1月)

ベセスダシステム判定	件数	%
NILM	1,711	94.0
ASC-US	49	2.7
ASC-H	3	0.2
LSIL	41	2.3
HSIL	17	0.9
SCC	0	0
計	1,821件	100%

細胞診断と組織診断の比較

ベセスダシステム判定 : ASC-US 49 件内訳

組織診断	件数	%
No dysplasia	14	51.9
Mild dysplasia	13	48.1
Moderate dysplasia	0	0
Severe dysplasia	0	0
SCC	0	0
計	27件	100%

* 組織提出なし: 22件 (44. 9%)

細胞診断と組織診断の比較

ベセスダシステム判定 : ASC-H 3 件内訳

組織診断	件数	%
No dysplasia	0	0
Mild dysplasia	1	33.3
Moderate dysplasia	1	33.3
Severe dysplasia	1	33.3
SCC	0	0
計	3件	100%

細胞診断と組織診断の比較

ベセスダシステム判定 : LSIL 41 件内訳

組織診断	件数	%
No dysplasia	4	16.7
Mild dysplasia	15	62.5
Moderate dysplasia	5	20.8
Severe dysplasia	0	0
SCC	0	0
計	24件	100%

*組織提出なし: 17件 (41.5%)

細胞診断と組織診断の比較

ベセスダシステム判定 : HSIL 17 件内訳

組織診断	件数	%
No dysplasia	1	8.3
Mild dysplasia	2	16.7
Moderate dysplasia	7	58.4
Severe dysplasia	1	8.3
SCC	1	8.3
計	12件	100%

*組織提出なし: 5件 (29. 4%)

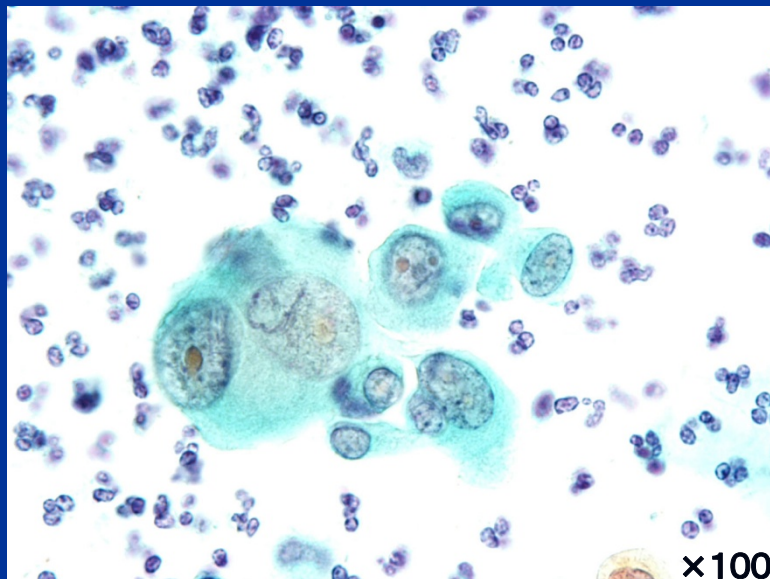
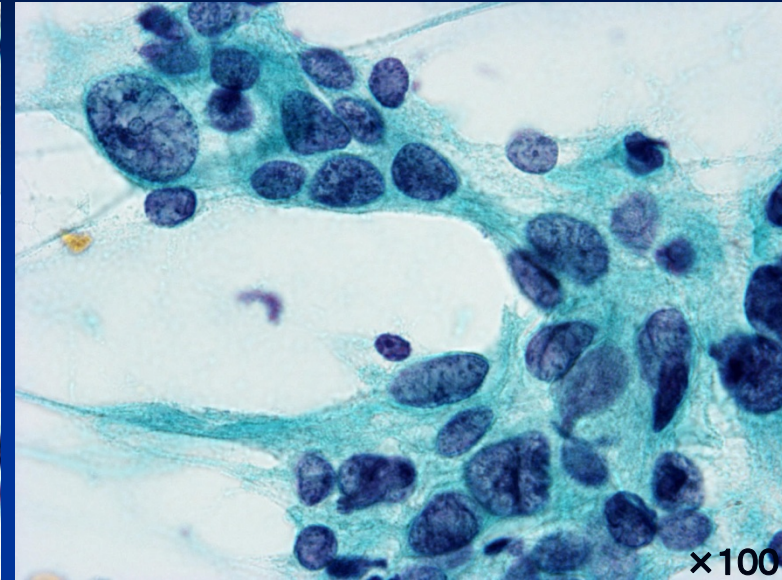
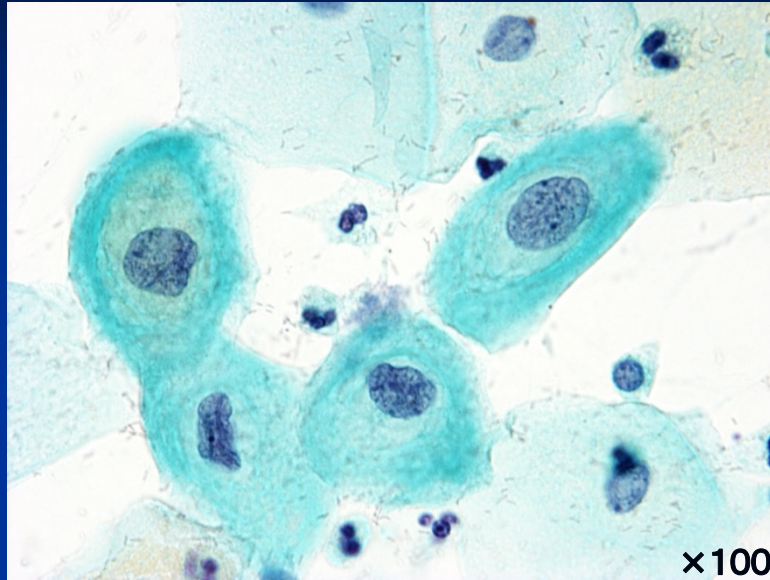
当センターにおけるASC-USの細胞像

ベセスダシステム判定 : ASC-US 49 件内訳

- 1) Dysplastic cellとAtypical metaplastic cellの鑑別が難しい細胞
(13 件 ... 26.5%)
- 2) ParakeratosisやKoilocytosisを伴う軽度核異型細胞
(11 件 ... 22.4%)
- 3) 変性による核肥大とdysplasiaとの鑑別が難しい細胞
(11 件 ... 22.4%)
- 4) 軽度の核肥大を認め、dysplasiaとの鑑別が難しい細胞
(7 件 ... 14.3%)
- 5) 異型細胞が少ない (7 件 ... 14.3%)

異型化生細胞との鑑別が難しい細胞

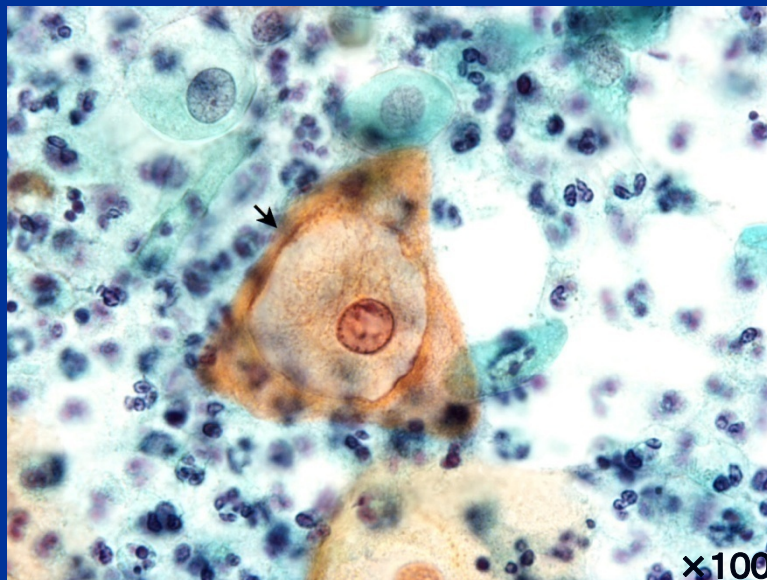
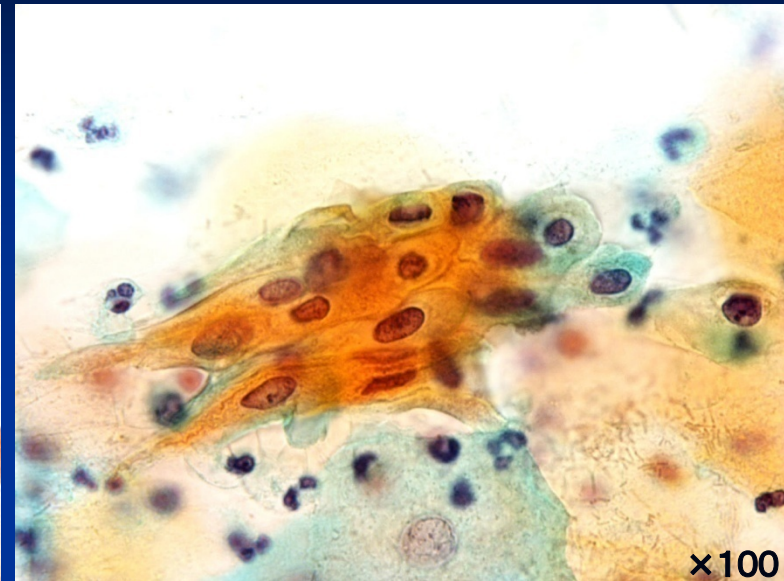
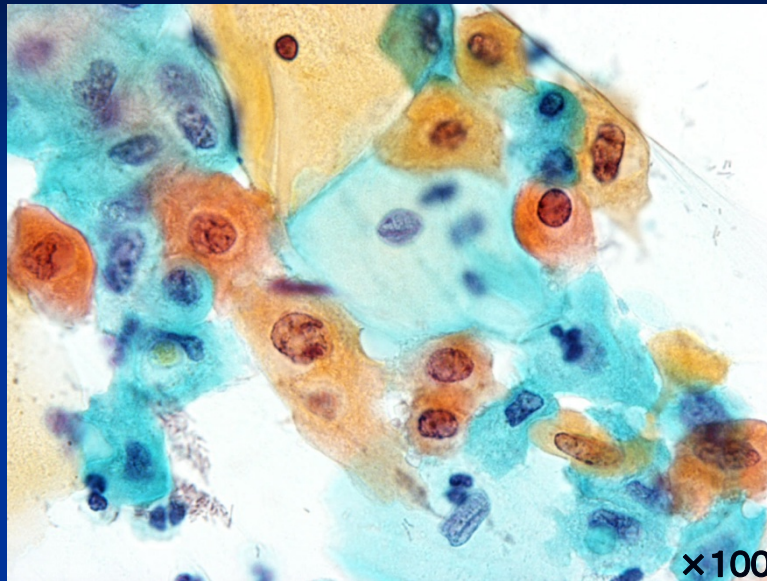
ASC-US 13 / 49 件 (26.5%)



組織診断	件数	%
No dysplasia	4	57
Mild dysplasia	3	43
計	7	100%

ParakeratosisやKoilocytosisを認める軽度核異型細胞

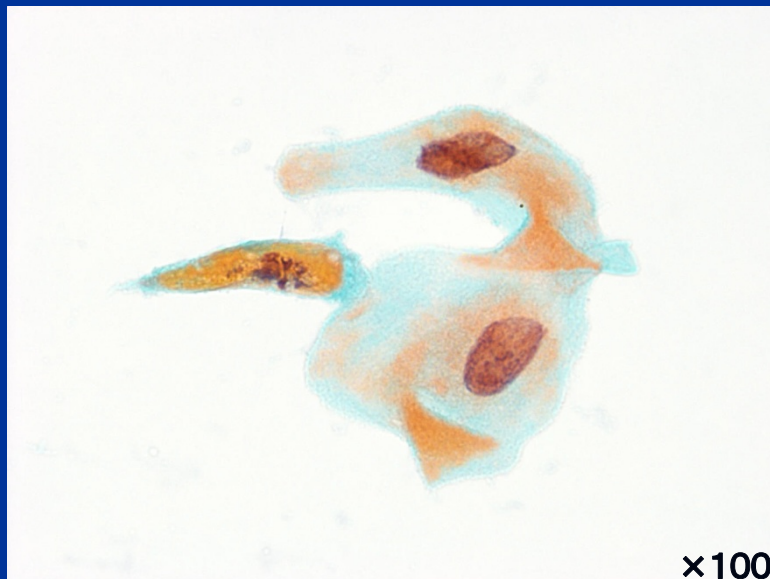
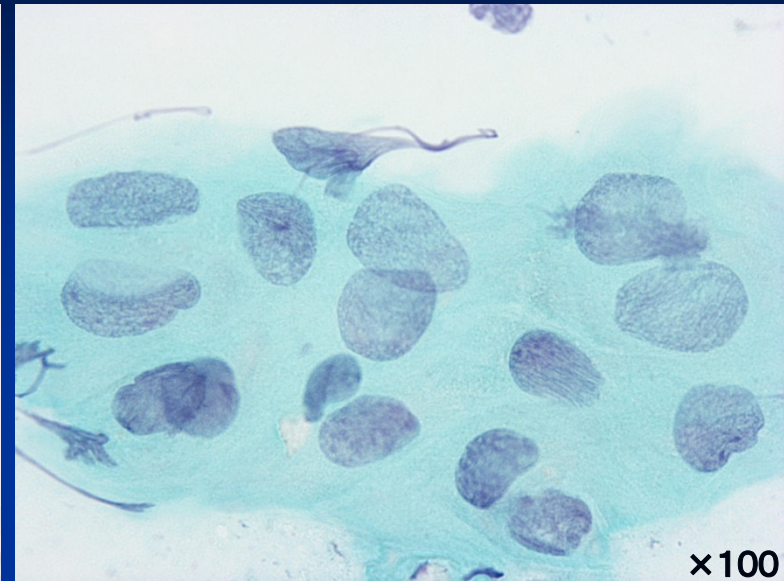
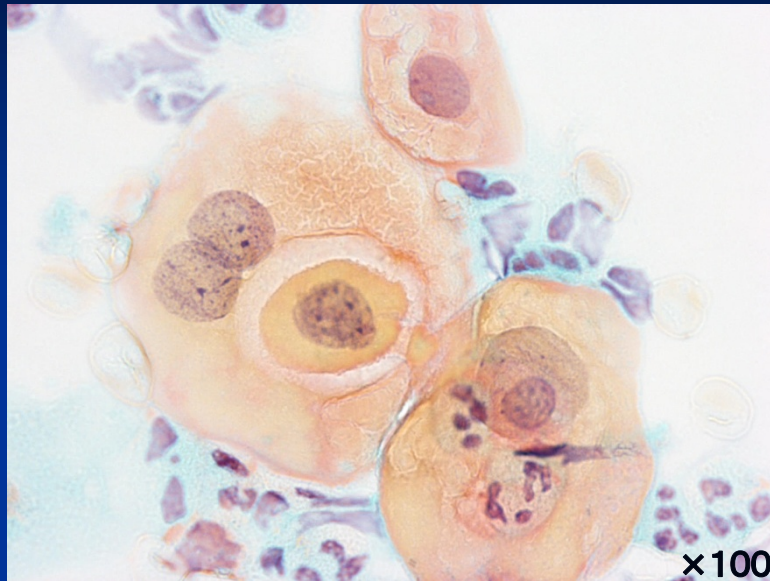
ASC-US 11 / 49 件 (22.4 %)



組織診断	件数	%
No dysplasia	3	50
Mild dysplasia	3	50
計	6	100%

変性による核肥大とdysplasiaとの鑑別が難しい細胞

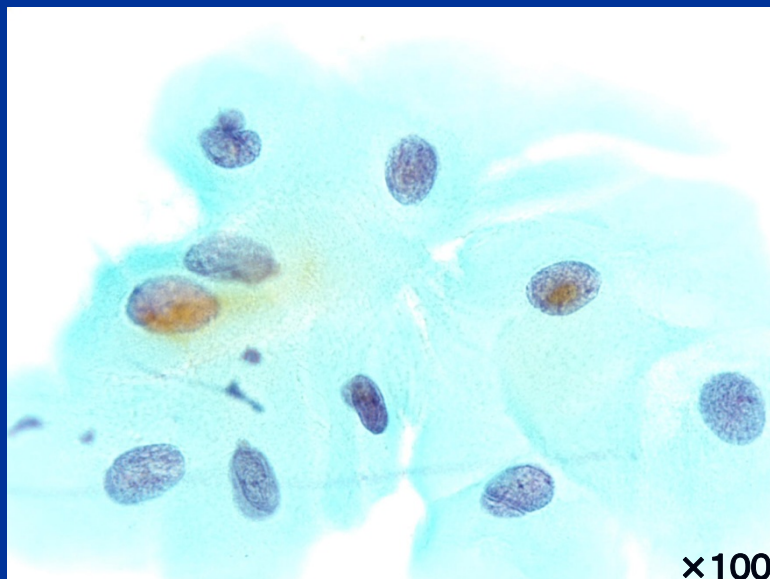
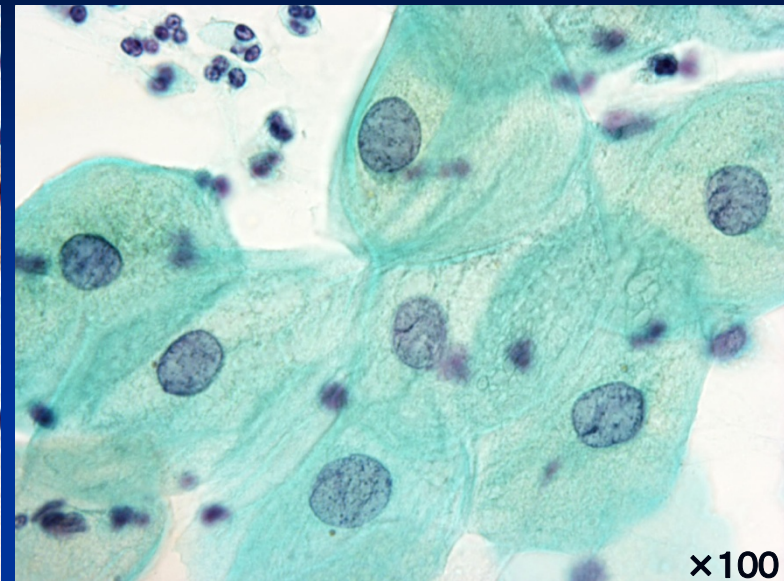
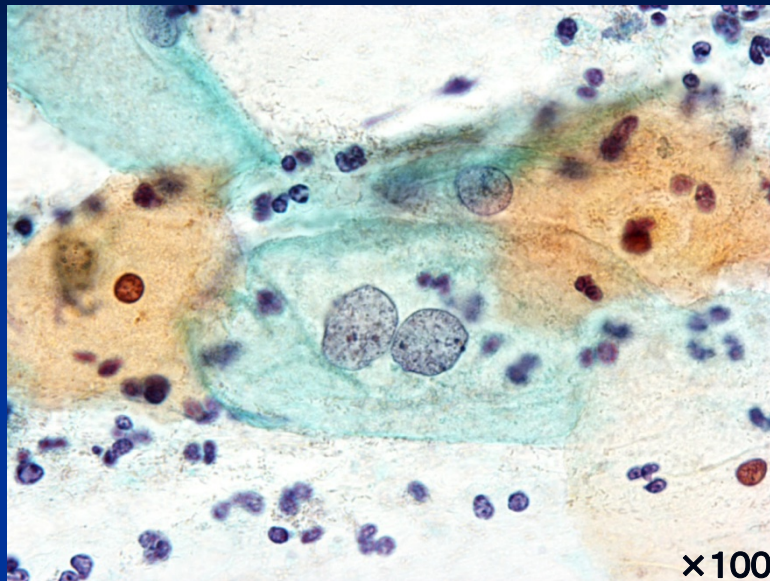
ASC-US 11 / 49 件 (22.4 %)



組織診断	件数	%
No dysplasia	3	50
Mild dysplasia	3	50
計	6	100%

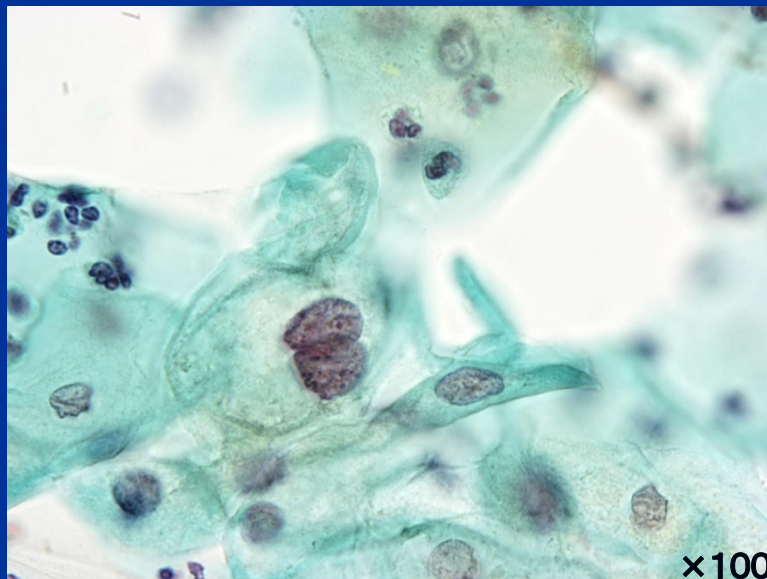
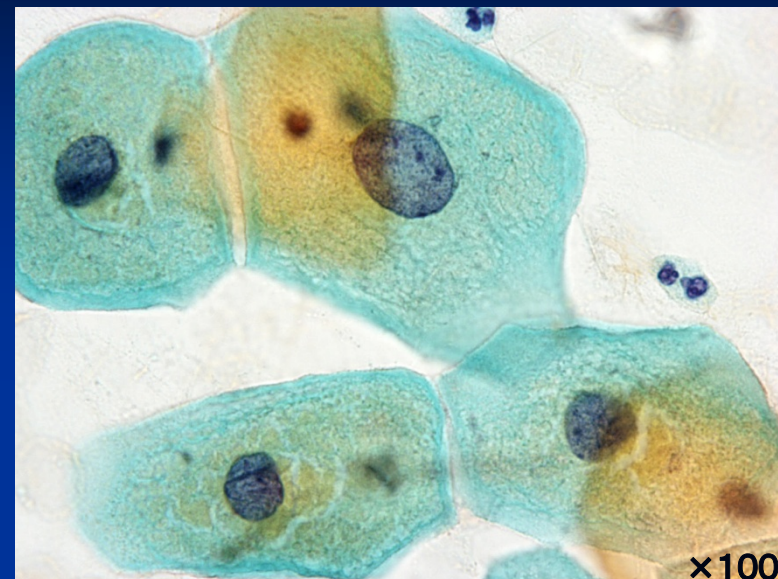
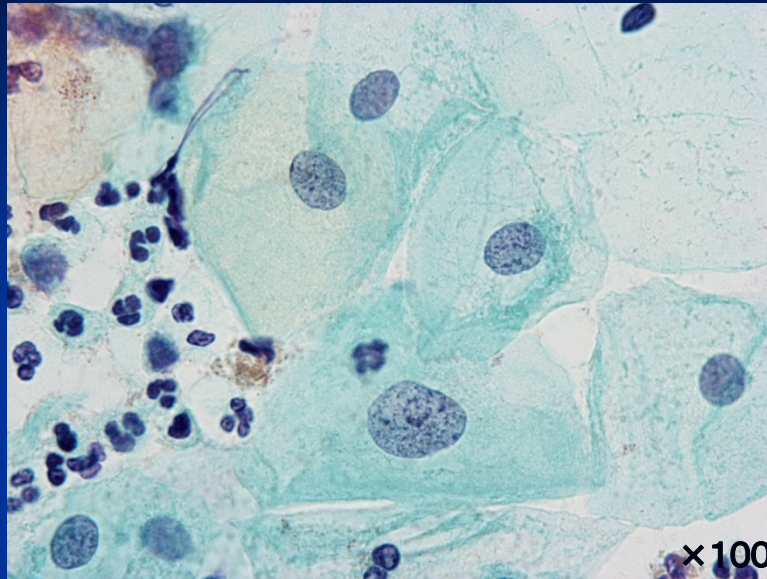
軽度の核肥大を認め、dysplasiaとの鑑別が難しい細胞

ASC-US 7 / 49 件 (14.3 %)



組織診断	件数	%
No dysplasia	1	25
Mild dysplasia	3	75
計	4	100%

異型細胞が少ない ASC-US 7 / 49 件 (14.3 %)



組織診断	件数	%
No dysplasia	2	67
Mild dysplasia	1	33
計	3	100%

ASC-USの細胞像と組織診断

	No dysplasia	Mild dysplasia
1) Dysplastic cellとAtypical metaplastic cellの鑑別が難しい細胞	4件(57%)	3件(43%)
2) ParakeratosisやKoilocytosisを伴う軽度核異型細胞	3件(50%)	3件(50%)
3) 変性による核肥大とdysplasiaとの鑑別が難しい細胞	3件(50%)	3件(50%)
4) 軽度の核肥大を認め、dysplasiaとの鑑別が難しい細胞	1件(25%)	3件(75%)
5) 異型細胞が少ない	2件(67%)	1件(33%)

日母分類とベセスダシステム判定の比較

日母分類 (平成19年12月～平成20年1月)		ベセスダシステム判定 (平成20年12月～平成21年1月)	
ClassⅢa	3.8%	ASC-US 2.7%	5.0%
		LSIL 2.3%	
ClassⅢ 0.6%	0.73%	ASC-H 0.2%	1.1%
ClassⅢb 0.09%		HSIL 0.9%	
ClassⅣ 0.04%			

まとめ

- 当センターのベセスダシステム判定成績は1821例中、**ASC-US49例 (2.7%)**、ASC-H3例(0.2%)、LSIL41例(2.3%)、HSIL17例(0.9%)であった。
- ベセスダシステムを取り入れる以前の日母分類の成績で、Class IIIaは**3.8%**であったのに対して、LSILとASC-USは**計5.0%**と高率であり、ベセスダシステム導入により、より広い範囲の細胞をMild dysplasia疑い以上として拾い上げていた。
- ベセスダシステム判定に対する組織診断成績は、**ASC-USは48% (Mild dysplasia)**、**52% (No dysplasia)**であったのに対して、LSILは83% (Mild dysplasia以上)、HSILは92% (Mild dysplasia以上)と高率であった。
- ASC-USの細胞像は、1)異型化生細胞、2)核異型軽度なParakeratosisやKoilocytosisを伴う細胞、3)変性による核肥大細胞、4)軽度核肥大細胞、5)異型細胞が少ない、などに分類された。

おわりに

- 当センターで判定したASC-USとLSILの約40%に生検組織が採取されていないが、これは精密検査を他施設へ紹介しているためと思われる。センターの宿命であるが、今後症例を重ね組織との整合性をとり、他施設のデータとも比較していきたいと考えている。
- 今回の検討からは除外したが、ベセスダシステムでは検体の適・不適を評価する項目が追加され、上皮細胞が過少な標本、乾燥により鏡検が困難な標本や、ラベルがない、スライドガラスが破損している標本などは「検体不適正」と評価する。我々センターとして今後、臨床医と精度向上を目指し最適な検体採取、標本作製法の充実に努力していきたい。