

泌尿器細胞診報告様式 2015 の判定基準を用いた「異型細胞」の再評価

【はじめに】当社では自然尿細胞診の結果を陰性,異型細胞,悪性疑い,悪性の4段階で報告している。この報告様式には明確な基準はなく,観察者の主観もかかわってくる。

2020年~2022年の過去3年間の自然尿細胞診で「異型細胞」と判定し,1年以内に組織判定で良悪性の確定した31症例のうち,組織判定の結果では28症例(約90%)が高異型尿路上皮癌(以下HGUC),1症例(約3%)が低異型尿路上皮癌(以下LGUC),2症例(約6.5%)が陰性であった。異型細胞と判定した理由として,「異型細胞数が少ない」,「変性が強く良悪の鑑別が難しい」,「細胞異型が軽度のため悪性疑い以上にはできなかった」等が挙げられる。

今回,自然尿細胞診で「異型細胞」判定に分類された症例を中心に,その細胞所見について「泌尿器細胞診報告様式 2015」の判定基準を用いて再評価を行い,悪性と判定できないか検証を行ったので報告する。

【対象と方法】自然尿細胞診で,過去3年間のうち「異型細胞」と判定され,組織により判定が確定し,再評価が可能であった18症例(組織判定の結果,HGUC16症例,LGUC1症例,陰性1症例)を対象とした。

方法は,出現している異型細胞を「泌尿器細胞診細胞診報告様式 2015」の判定基準に従って,核クロマチン増量,核形不整,N/C比,核偏在,核腫大の5項目に着目し,所見の強弱を(-)→スコア0,(+)→スコア1,(2+)→スコア2の3段階でスコア化し,細胞検査士8名で再評価を行った。

【結果】再評価の結果,陰性,LGUC症例の場合,スコア2をつけた判定者は少なかった。HGUC症例(16症例)のうち,14症例(約86%)には1項目以上にスコア2をつけ,そのうち5症例(約31%)は2項目以上にスコア2をつけた判定者が多かった。

所見スコア2となった項目は核クロマチン増量,核腫大に多く見られた。また,N/C比,核形不整にスコア2とつけた症例もみられた。

再評価により,所見スコア2となった項目が複数認められた場合は,「悪性疑い」以上と判定しても良いと考える。

【結語】自然尿細胞診の「異型細胞」判定に対しては,判定基準に従って再評価を行うことで,細胞診診断精度が向上すると考えられる。