

閉経時における子宮頸部細胞診判定 HSIL、ASC-H の形態学的再検討

【はじめに】

閉経時の萎縮性変化を示した細胞像は判定を苦慮する 경우가多々ある。細胞の乾燥膨化、未熟化生細胞などの良性域の細胞との鑑別を有する事が見受けられる。今回、当検査室で ASC-H 又は HSIL と判定された症例を対象に、組織診（生検）結果を参考に再検討を行ったので報告する。

【対照検体と方法】

2023 年 1 月 4 日から 2025 年 4 月 30 日のうちに依頼があった子宮頸部細胞診において、LBC 法(Sure Path 法)で作製された 121,187 症例を対象とした。

HSIL、ASC-H と判定された 765 症例、閉経と依頼時に確定でき、半年以内に生検による組織検査が実施され症例は 16 件であった。この 16 症例の細胞診標本において、細胞所見 8 項目：①クロマチンの増量（中層扁平上皮の核を基準として濃染の程度）、②N/C（40%以上）、③重積性、④好中球の浸潤の有無、⑤核溝、⑥核不整、⑦核小体、⑧孤立性に N/C 比（40%以上）の大きな異型細胞、に着目し再検討を行った。

【結果】

細胞診判定 HSIL、ASC-H 16 症例中、11 症例の組織診断が HSIL（CIN2 又は CIN3）であった。2 症例が LSIL（CIN1）、残り 3 症例が良性の診断であった。検討項目「①クロマチンの増量」は全て認められ、組織診断が HSIL であった症例は「⑧孤立性に N/C 比の大きな異型細胞」は 13 症例で全て認められ、良性であった 3 症例は認めなかった。

【結語】

今回、検討を行った症例において、組織診断が HSIL である場合は、細胞診においては検討項目「⑧孤立性に N/C 比の大きな異型細胞」が出現する事が重要視する必要があると認識出来た。