

# 第11回奈良県臨床細胞学会ワークショップ

日時：平成29年1月21日(土)

午前11時～午後4時

場所：奈良県立医科大学

講演会テーマ「婦人科細胞診」

## 「細胞診で子宮内膜病変にどこまで迫るか」

岡山大学病院 病理診断科 柳井 広之

子宮内膜細胞診は検体採取が簡便であるということと、比較的多くの情報がえられるということから子宮内膜病変の推定、ハイリスク患者のスクリーニングとして広く行われている。しかしながら子宮内膜に見られる病変は非腫瘍性の増殖性疾患から悪性腫瘍まで幅広く、正常とされる像にも多彩なバリエーションがある。

日本臨床細胞学会が発行した細胞診ガイドラインでは子宮内膜細胞診においても、他の領域で用いられることが多くなっている記述式報告様式が提唱されている。この様式の優れている点は、クラス分類や陰性、疑陽性、陽性といった判定区分がどの疾患に対応するのかわかりにくいのに対して、具体的な疾患名で病変を推定し、患者の取り扱いの指針となりやすいことである。その一方で、最近の子宮内膜病変の考え方を反映させる必要があること、細胞診で鑑別が難しい病変が別の項目になっており判定に苦慮する場面もあると思われる。そこで、この講演では子宮内膜の病変を大きく「非腫瘍性増殖性病変」と「腫瘍性病変」に分けて解説する。

### 【非腫瘍性増殖性病変】

この群には子宮内膜ポリープ、不調増殖期内膜、(異型のない)子宮内膜増殖症が含まれる。子宮内膜増殖症の細胞像の特徴は上皮に異型がないこと、腺管の拡張や分岐があるが、腺管同士の癒合がないことである。現在、子宮内膜増殖症は単純

型、複雑型の区別はしないこととなっているので、両者を分ける必要はない。不調増殖期内膜は子宮内膜増殖症と一連の病態の程度の違いであり、ここを細胞診で細かく分ける必要はないと考える。子宮内膜ポリープも、細胞標本でときに拡張腺管が出現する。

### 【腫瘍性病変】

この群には子宮内膜異型増殖症と癌、その他の腫瘍が含まれる。ここでは上皮性腫瘍に限定して解説する。子宮内膜異型増殖症は、近年類内膜上皮内腫瘍ともよばれるようになっており、実態は過形成ではなく腫瘍性病変であり、単に異型を伴う子宮内膜増殖症という意味ではない。生検で子宮内膜異型増殖症と診断される症例の4割程度が手術標本などで類内膜癌と診断され、両者が併存していることはまれならずみられる。したがって、細胞診では両者を厳密に区別するよりも、直ちに組織診断による診断の確定が必要な腫瘍性病変として同一カテゴリーとしてもよいのではないかと考える。なお、上皮集塊の中に篩状構造を思わせる複数の腺腔が存在する場合や、間質の線維増生を思わせる紡錘形細胞の介在をみるときは、間質浸潤の所見であり、むしろ積極的に癌を考える。細胞異型の評価は、最近の組織診断では非病変部の上皮との対比で評価する考え方が取り入れられており、絶対的な異型の有無よりも評価しやすくなっている。細胞標本で異型を評価する際に

も参考になるかもしれない、今後の検討課題である。類内膜癌には種々の組織亜型が知られており、細胞標本で確認しやすいものとしては扁平上皮への分化、細胞質の好酸性変化、線毛上皮化生などがあげられる。これらの変化は、癌ではない病態でも子宮内膜上皮に現れることがあり、この所見のみで良悪を鑑別することはできない。

漿液性癌は高度な異型を示す細胞が乳頭状あるいは腺管状に増殖する予後不良な腫瘍で、ほとんどの症例で*TP53*の変異がみられる。細胞標本でも、非病変部の細胞集塊と比べるまでもない高度な細胞異型と、複雑な乳頭状構造と思われる集塊の出現が診断の要点である。腺管状構造は多くの場合腫瘍の深部に見られるので、細胞標本でそのような見え方をすることは少ないと思われる。漿液性癌は間質浸潤がなくても進行していることがあるため漿液性上皮内癌と診断される。細胞像のみからは浸潤性の漿液性癌と鑑別は困難である。

明細胞癌は明澄な細胞質をもつ細胞や鉾釘細胞の出現を特徴とする癌で、間質の好酸性硝子物質や粘液性変化もみられる。これらの所見はいずれも細胞診標本で確認することができ、組織型の推定は比較的容易である。

子宮内膜の上皮性腫瘍は子宮内膜異型増殖症、低異型度の類内膜癌のような低異型度腫瘍と漿液性癌、明細胞癌などの高異型度腫瘍に大きく分けて考えると無理なく推定することができる。と考える。

#### 【まとめ】

「細胞診で子宮内膜病変にどこまで迫るか」ということを考えるときに、いくつかの疾患が本質的に同じものである点を考慮すると、細胞診は組織診断と同じものを目指すのではなく、大まかなカテゴリーに分けて患者の取り扱いを今後どうするのかという指針を示すことでその役割は十分に果たせるものと考えている。ただし、これらのカテゴリーの間にも各種化生などのような細胞像の重なりがあり、判定上のピットフォールになりうる。