

表7. ベセスダシステム2001に準拠した改訂日母細胞診分類（日本産婦人科医会がん対策委員会案）

日母分類改訂の基本方針

標本の適、不適の別を記載する必要がある。世界的に最も普及しているベセスダシステム2001の基準を用いる。

従来のクラス分類による細胞診の結果報告を廃し、記述式用語による報告に切り替える。記述式用語としては、世界的に最も普及しているベセスダシステム2001の用語を用いる。

1.検体の適否

- 1) 適正
- 2) 不適正 (再検が必要)

2.細胞診結果

| 結果                  | 略語             | 推定される病理診断(*1)           | 従来のクラス分類           | 英語表記                                                          | 取扱い(*4、*5)                                                                      |
|---------------------|----------------|-------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1) 陰性               | Negative       | 非腫瘍性所見、炎症               | I、II               | Negative                                                      | 定期検診                                                                            |
| 2) 意義不明異型扁平上皮       | ASC-US         | 軽度扁平上皮内病変疑い(*2)         | II/IIIa            | Atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US) | ①HPVテストによる判定が望ましい。<br>陰性:1年後に細胞診・HPV併用検診<br>陽性:コルポ、生検<br><br>②HPVテスト非施行:6か月後細胞診 |
| 3) 高度病変除外できない異型扁平上皮 | ASC-H          | 高度扁平上皮内病変疑い(*3)         | III/IIIb           | Atypical squamous cells cannot exclude HSIL (ASC-H)           | コルポ、生検                                                                          |
| 4) 軽度扁平上皮内病変        | LSIL           | HPV感染<br>軽度異形成          | IIIa               | Low grade squamous intraepithelial lesion                     | コルポ、生検                                                                          |
| 5) 高度扁平上皮内病変        | HSIL           | 中等度異形成<br>高度異形成<br>上皮内癌 | IIIa<br>IIIb<br>IV | High grade squamous intraepithelial lesion                    | コルポ、生検                                                                          |
| 6) 扁平上皮癌            | SCC            | 扁平上皮癌(微小浸潤癌を含む)         | V                  | Squamous cell carcinoma                                       | コルポ、生検                                                                          |
| 7) 異型腺細胞            | AGC            | 腺異形成、腺系病変疑い             | III                | Atypical glandular cells                                      | コルポ、生検、頸管内膜細胞診または組織診                                                            |
| 8) 上皮内腺癌            | AIS            | 上皮内腺癌                   | IV                 | Adenocarcinoma in situ                                        | コルポ、生検、頸管内膜細胞診または組織診                                                            |
| 9) 腺癌               | Adenocarcinoma | 腺癌                      | V                  | Adenocarcinoma                                                | コルポ、生検、頸管内膜細胞診または組織診                                                            |
| 10) その他の悪性腫瘍        | Other          | その他の悪性腫瘍                | V                  | Other malignant neoplasms                                     | 病変検索                                                                            |

\*1 細胞診報告書には推定される病理組織分類が付記されるので、臨床的取扱いの参考にする。

- \* 2 LSILを疑う。全報告の5%以下であることが期待される。ハイリスク型HPVが約50%に検出される。約10-20%は中等度-高度異形成、上皮内癌と最終診断される。
- \* 3 HSILを疑う。全ASCの10%以下であることが期待される。中等度異形成以上と最終診断される率がASC-USより高い。
- \* 4 コルポ、生検後の臨床的取り扱いは、参考資料1子宮頸部上皮内病変取り扱い指針に従う。
- \* 5 米国での細胞診異常におけるガイドラインを参考資料2に示す。

( 2007.8.23 )