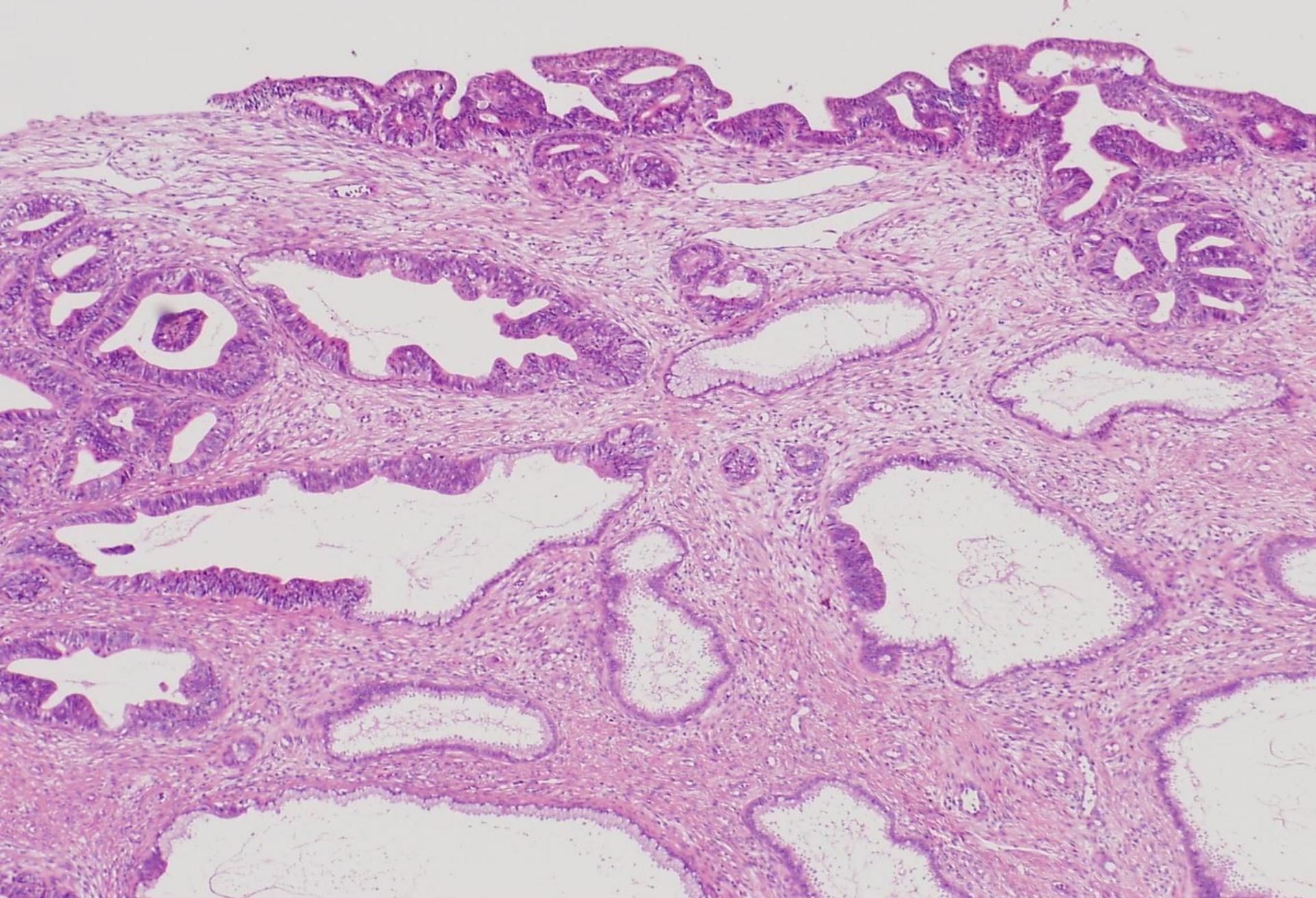


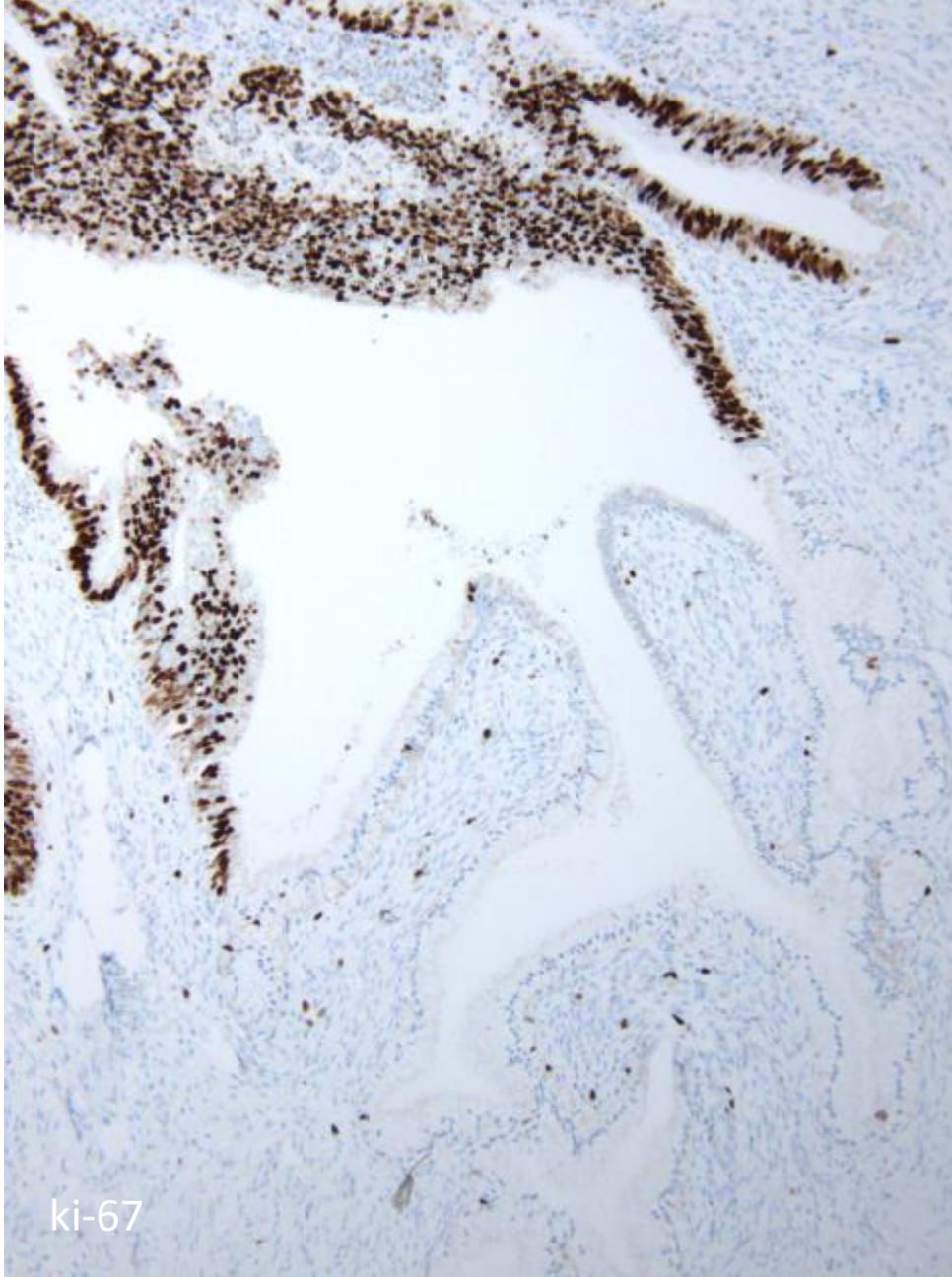
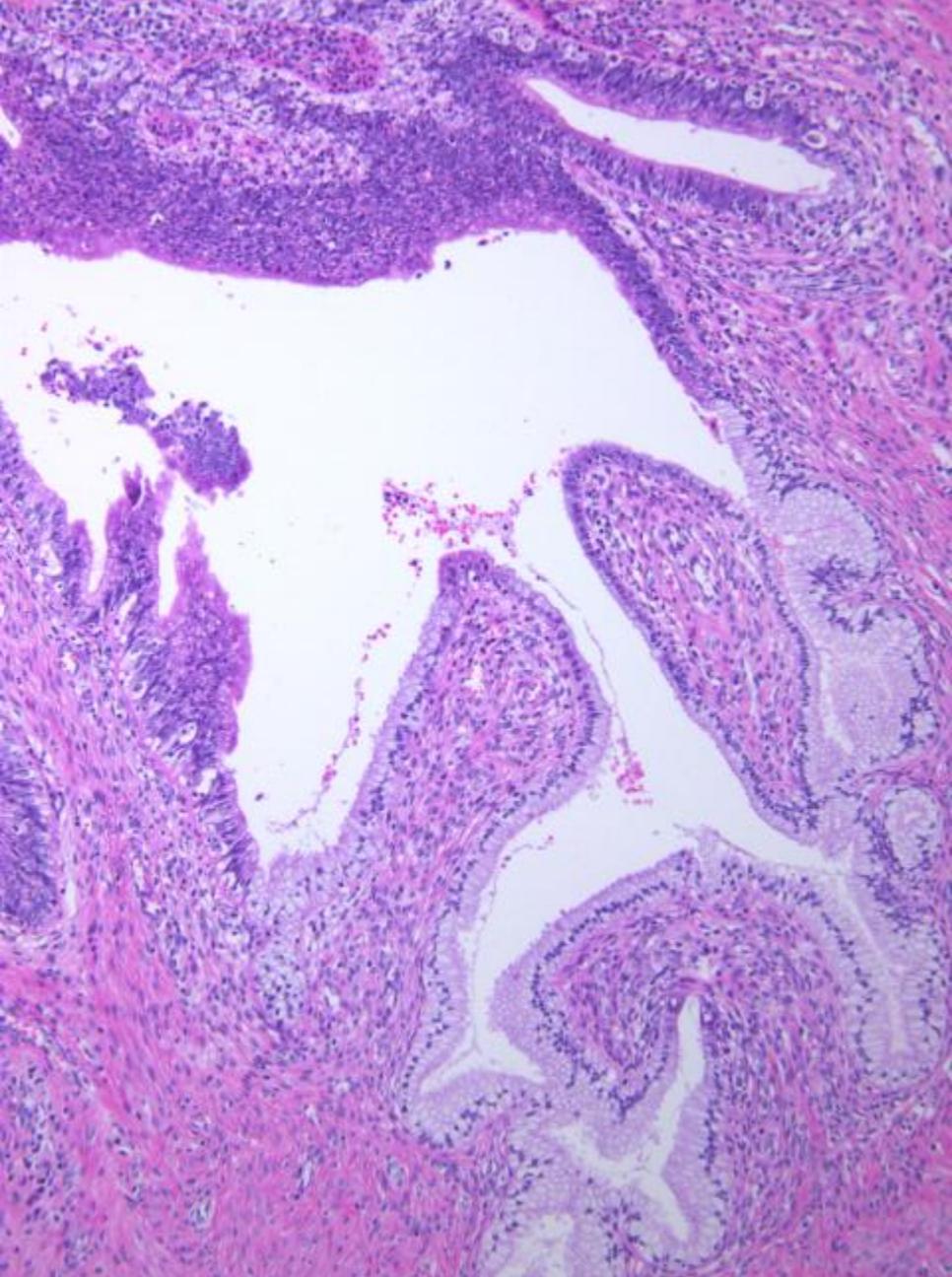
症例 2 解説

解答

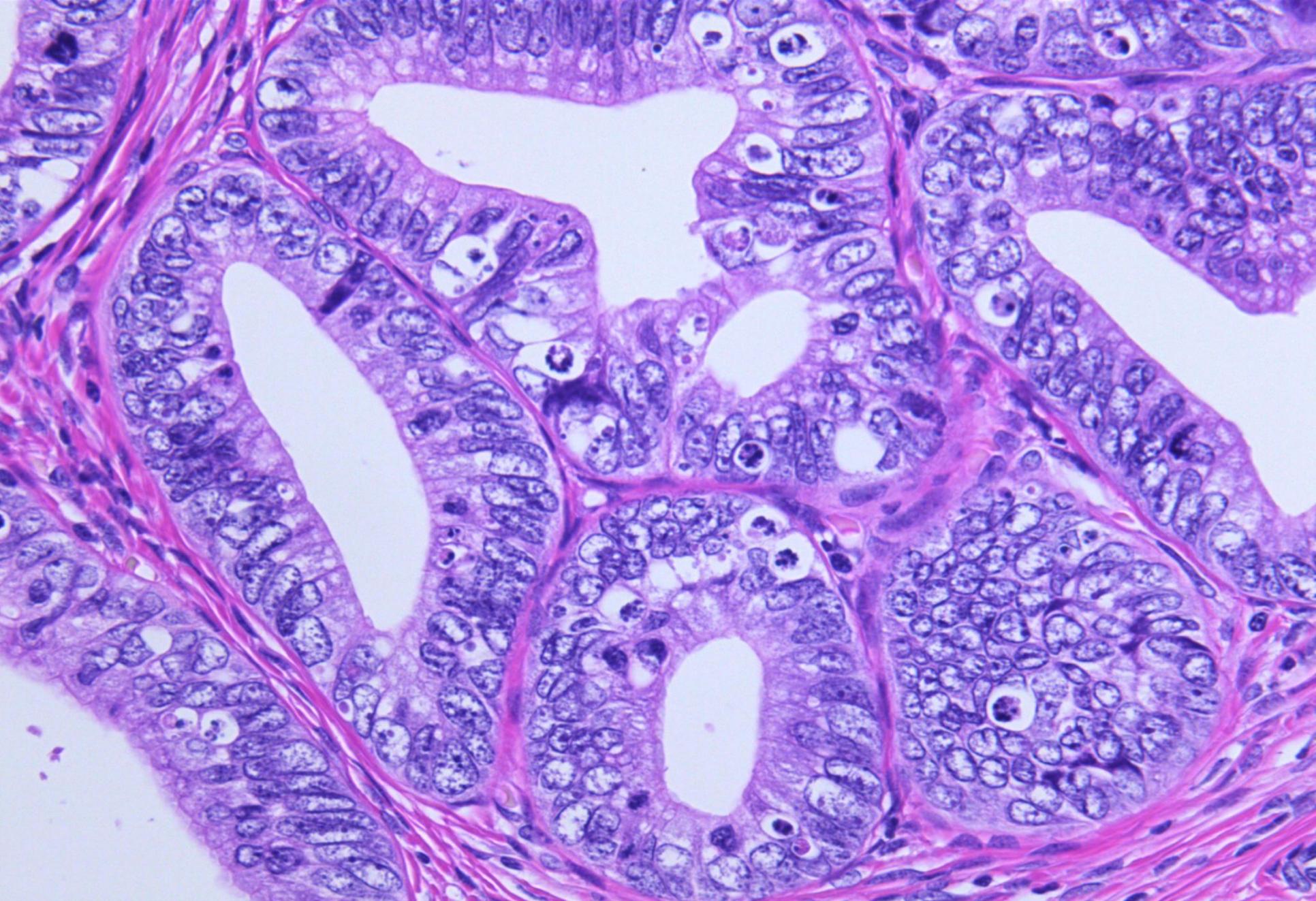
Adenocarcinoma *in situ*
(AIS)



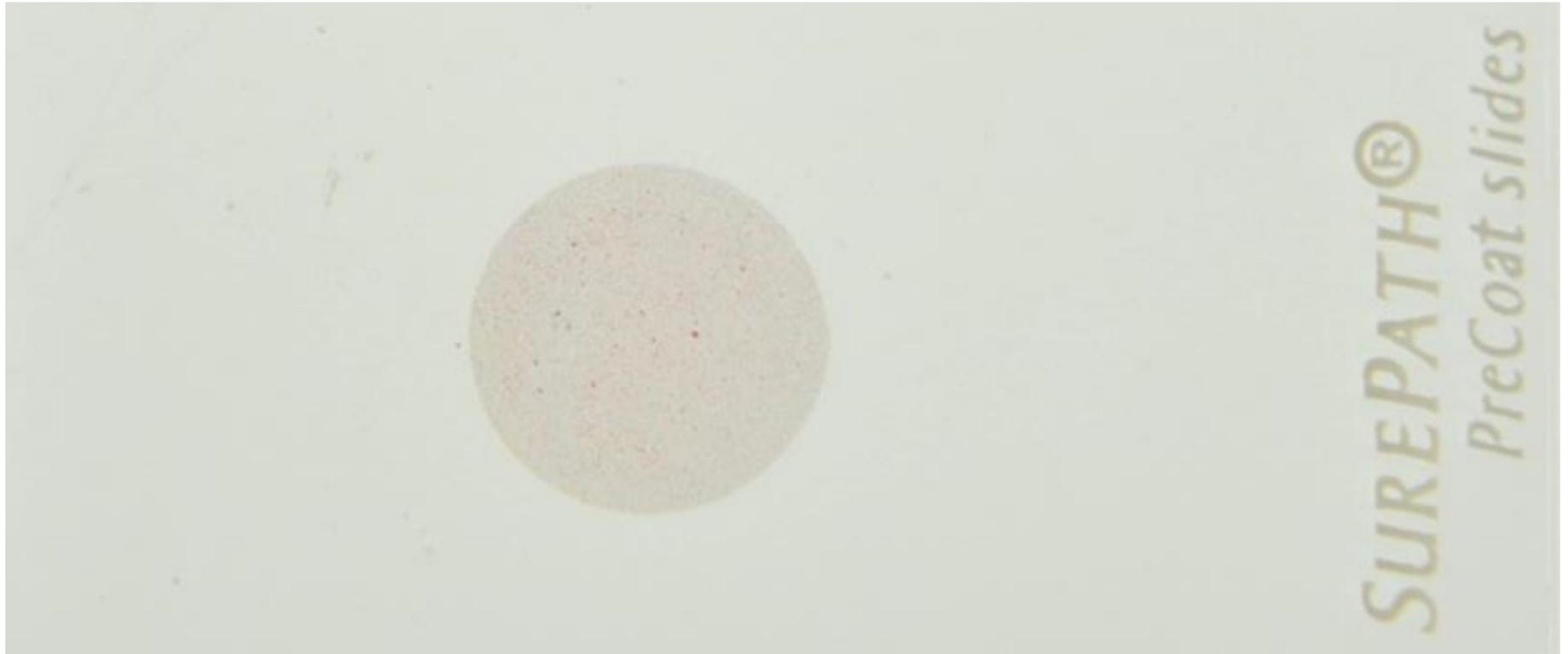
核の重層化を示しクロマチンが増量した卵円形核を有する, N/C比の高い円柱状異型細胞が既存の頸管腺上皮を置換するように増殖している. 非腫瘍性頸管腺上皮との間にフロント形成がみられる.



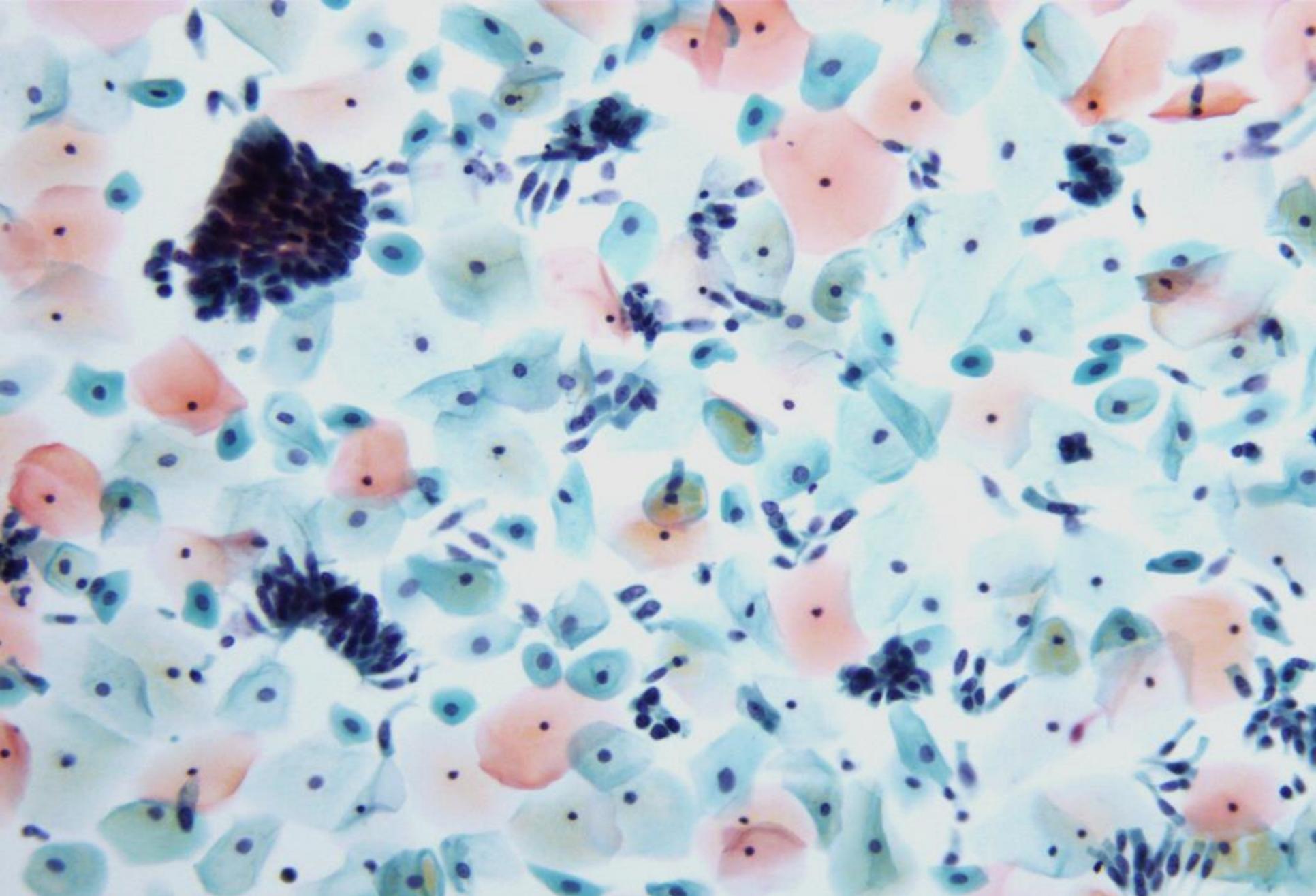
AISはki-67の過剰発現を認め、非腫瘍性頸管腺上皮との境界が明瞭である。



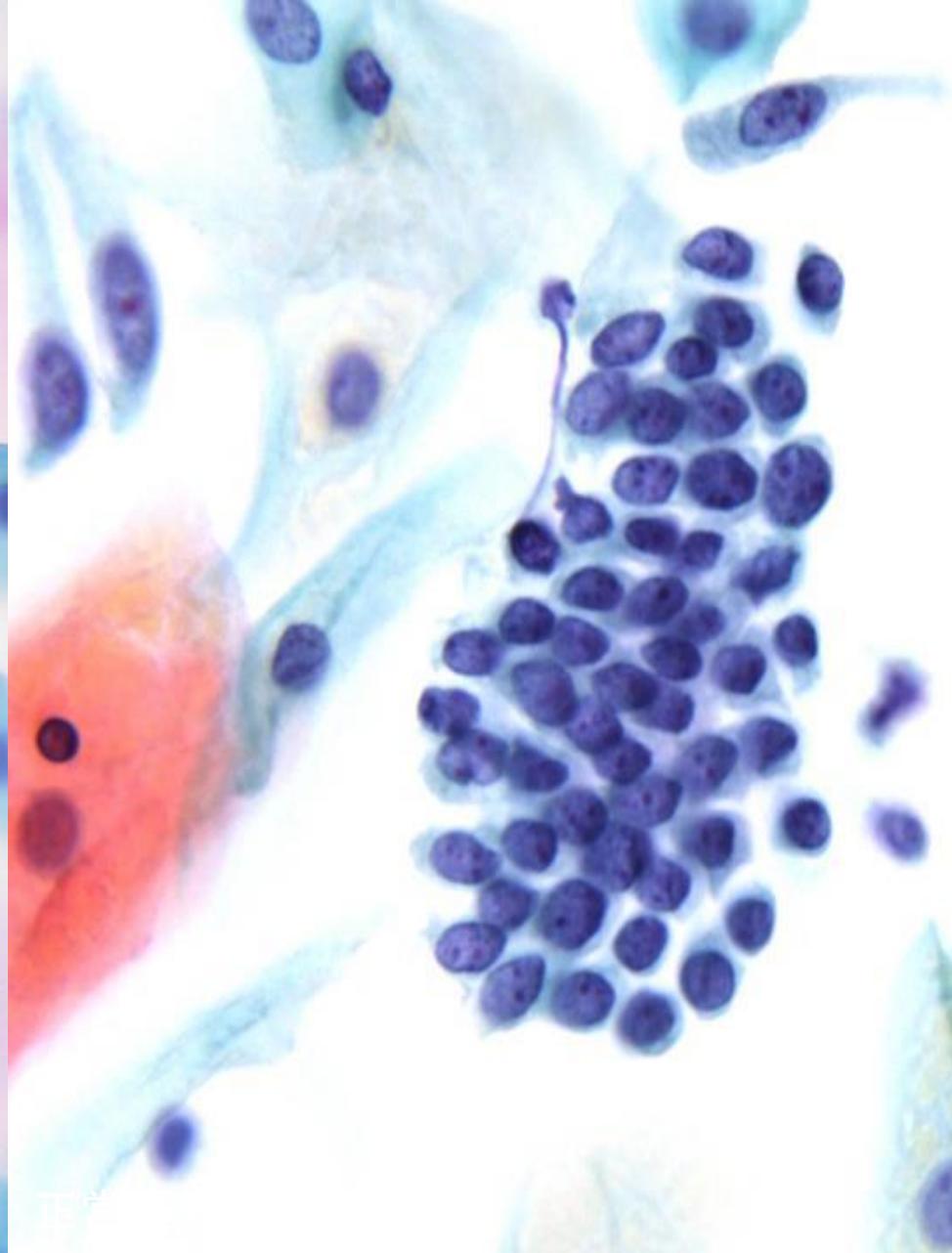
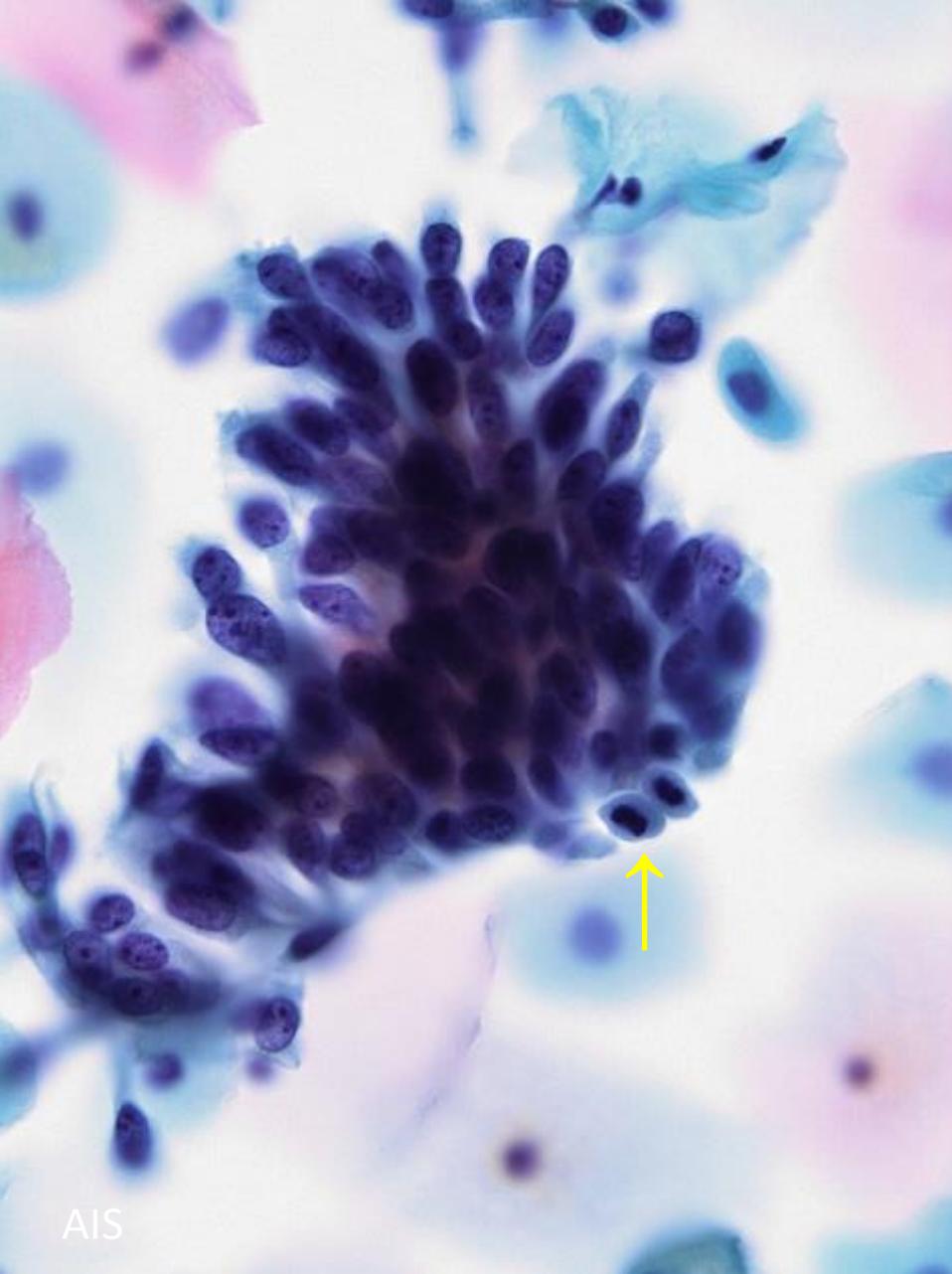
核は長楕円形で細胞密度が増加し、核分裂像やアポトーシスを認める。



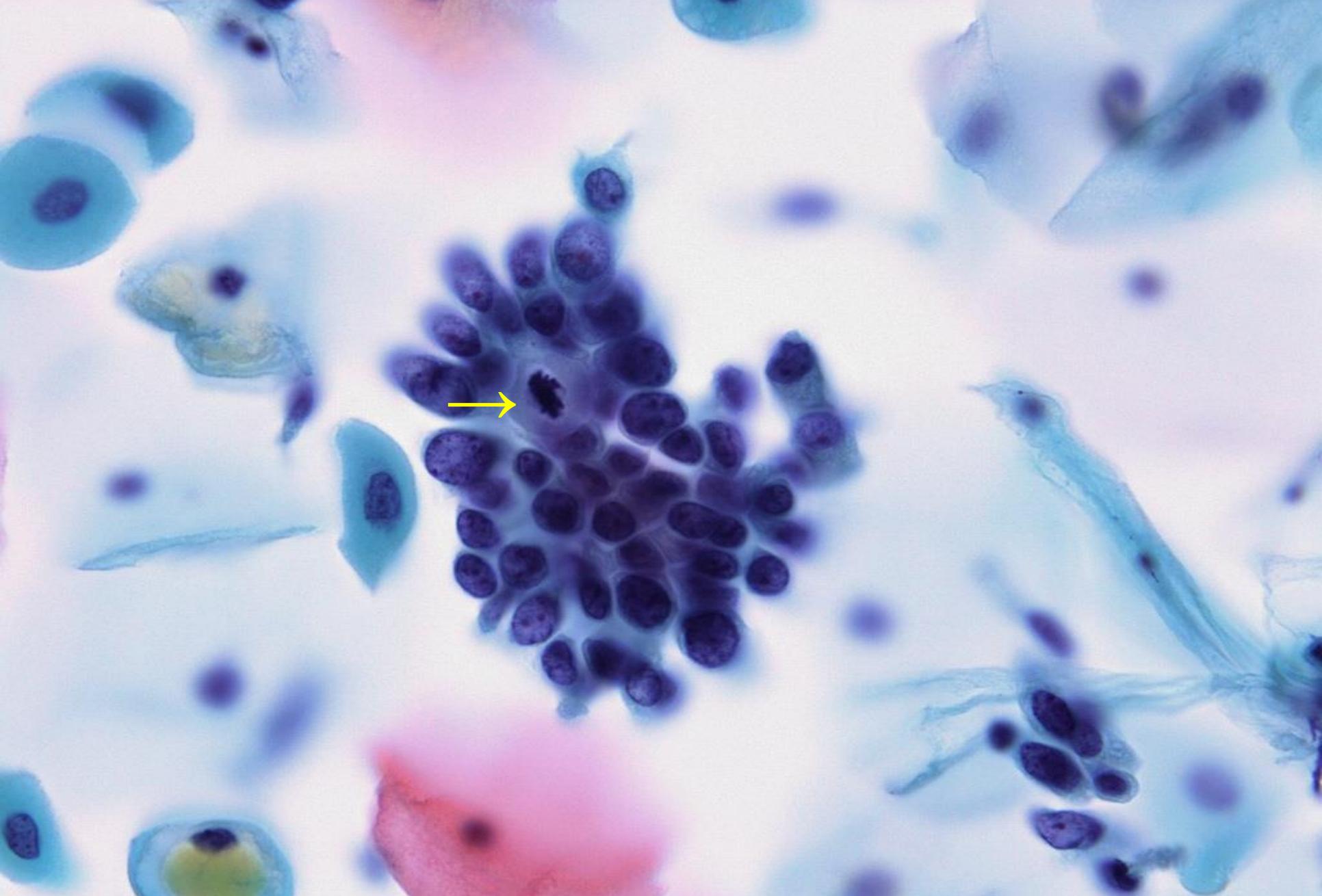
13mm円内に均一に塗抹された一部の細胞を提示した。



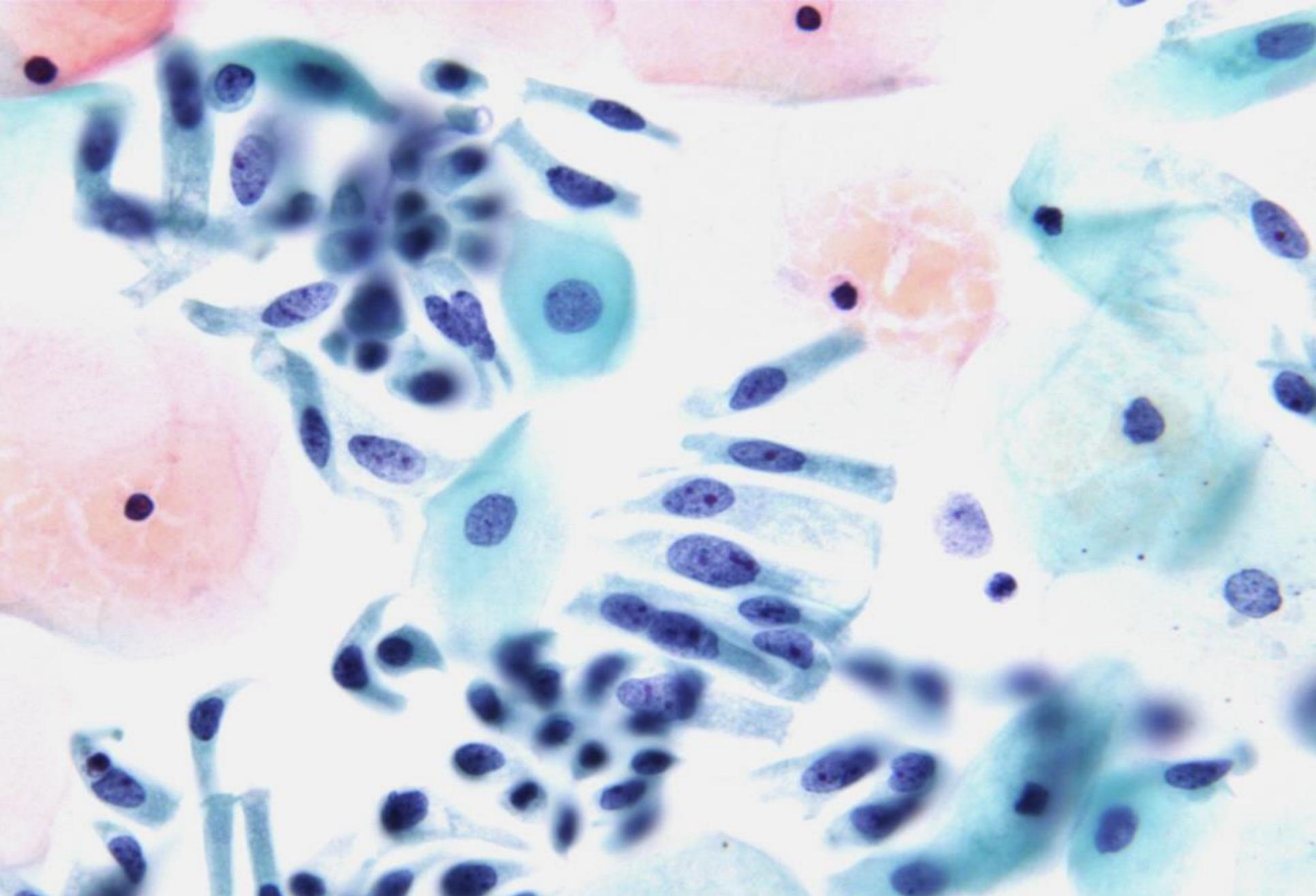
AISは小集塊状やsingle cellとなって出現し、壊死はみられない。正常扁平上皮細胞とHyperchromatic crowded cell groupsをとる AISの双方にはコントラストがみられる。



AISは同一標本上にみられる右写真の正常頸管腺細胞と比較し、細胞異型・構造異型が明らかである。AISの一部にはapoptotic body(↑)がみられる。



AIS: 集塊内部に核分裂像を認める(→).



AIS: 楕円形核とクロマチンが細顆粒状に分布する細胞がsingle cellで多数みられる.

Table 1: Retrospective cytological features of 72 cases* with endocervical glandular abnormalities

Cytologic characteristics	Cytological diagnosis			Total (%)
	AGC**	AIS	Adenocarcinoma (purely polymorphic AIS)	
Number of patients	11	58	3	72
○ <u>Microbiopsies/HCG</u>	3	53	3	59 (82.0)
○ <u>Single cells</u>	0	0	2	2 (2.8)
Feathering	0	34	2	36 (50)
○ <u>Mitosis</u>	3	46	3	52 (72.2)
Polymorphism	0	17	3	20 (27.8)
○ <u>Necrotic tumor diathesis</u>	0	0	0	0 (0)

我々が行った検討では、従来法においてはHCGが中心でsingle cellはまれであるが、シュアパスLBCでは逆転する。双方の共通点は、核分裂像を高い頻度で見られる事と壊死の欠如である。

Takashi Umezawa, et al. Cytological variations and typical diagnostic features of endocervical adenocarcinoma *in situ*: A retrospective study of 74 cases. Cytojournal 2015;12:1-8.

シュアパスLBCにおけるAISの特徴

- i. AISと正常細胞との間にコントラストがある.
- ii. 前処理により結合性が低下し, “bird tail-like” や “single cell” が目立つようになる(断片化).
- iii. Hyperchromatic crowded cell groupsをみつけ詳細な細胞所見をとる.
- iv. 集塊内部に核分裂像やapoptotic bodyを見つける.
- v. 壊死を欠く.