短 報

妊娠例の子宮頸部細胞診における細胞採取法の比較

八戸市民病院婦人科¹⁾, 同 病理検査科²⁾土岐 利彦¹⁾ 熊谷 幸枝²⁾ 高坂 公雄²⁾ 方山 揚誠²⁾

I. 目 的

われわれは、細胞採取器具の違いによって子宮頸部スミアの細胞像が異なり、特に綿棒採取標本に頸管内細胞 (endocervical cells; 以下 EC) のみられない、不適切なものが多いことを報告した¹⁾。このなかで、妊婦の標本は非妊婦に比べて EC (－) の症例が多いことが注目された。そこで今回は、妊娠例について細胞採取器具の違いと頸部細胞像、特に EC の出現を比較検討した。

II. 方 法

1991 年 4 月より 1992 年 10 月までに、当科で頸部細胞診を採取した 500 例の妊婦を対象とした。採取器具は、綿棒・スパーテル・サイトブラシ・サーベックスの 4 種のなかからランダムに選び、固定・染色は通常通り行った。EC に関しては、前回報告と同様の基準¹⁾で頸管腺細胞と扁平上皮化生細胞の量を半定量的に評価し、EC の出現量は両者の和として (－)～4(+) で表した。なお、同様にして検討した閉経前非妊婦 647 例、閉経後 230 例をコントロールとした。

III. 結 果

対象 500 例の採取器具の内訳は、綿棒 124、スパーテル 116、サイトブラシ 118、サーベックス 142 例であった。細胞採取後の新鮮な出血は、綿棒 9 (7.3%)、スパーテル 30 (25.9%)、サイトブラシ 31 (26.3%)、サーベックス 27 例 (19.0%) でみられたが、すべて臨床的に問題にはならなかった。全採取法で EC の認められなかった標本の比率は、妊娠群で 14.0% (70/500) と最も高く、以下閉経前非妊婦 8.0% (50/647)、閉経後 4.3% (10/230) の順であった。また妊娠群では、EC 2 (+) 以上の標本の比率が非妊娠群より低かった。採取法別に検討した EC (－) 標本の割合は、妊婦・非妊婦を通じて綿棒で最も高く、ついでスパーテルであり、サイトブラシ・サーベックスでは少数であった。特に綿棒採取の妊娠群で EC (－) の標本の割合が高かった。綿棒採取で EC (－) の 49 標本を再鏡検したところ、20 標本 (40.8%) では頸管腺細胞の細胞融解と思われる裸核状の頸管腺細胞が認められた。さらに、頸管腺細胞と化生細胞をべつべつに検討したところ、妊娠群では化生細胞の出現量が特に少ない傾向があった。

Comparison of four sampling methods for the preparation of cervical smears in pregnant women

Toshihiko TOKI¹⁾, M.D., F.I.A.C., Yukie KUMAGAI²⁾, C.T., J.S.C., Kimio KOHSAKA²⁾, M.T., Yohsei KATAYAMA²⁾, M.D., F.I.A.C.

¹⁾Department of Gynecology, ²⁾Department of Pathology, Hachinohe Municipal Hospital

論文別刷請求先: ☎ 031 青森県八戸市糠塚字古常泉下 7 八戸市民病院婦人科 土岐利彦

平成 4 年 12 月 5 日受付

平成 5 年 2 月 19 日受理

表 1 妊娠の有無と閉経前後でみた EC (－) の標本数と割合

	妊 婦	非妊婦	
		閉経前	閉経後
綿 棒	49/124 (39.5%)	41/153 (26.8%)	6/57 (10.5%)
スパーテル	16/116 (13.8%)	10/172 (5.8%)	3/51 (5.9%)
サイトブラシ	1/118 (0.8%)	0/172 (0%)	1/65 (1.5%)
サーベックス	4/142 (2.8%)	1/150 (0.7%)	0/57 (0%)
総 計	70/500 (14.0%)	52/647 (8.0%)	10/230 (4.3%)

IV. 考 察

扁平上皮細胞だけしかみられない EC (一) の子宮頸部スミアは、頸部扁平上皮癌の好発部位である SCJ (squamo-columnar junction) 近傍や、頸部腺癌の発生部位の頸管腺領域からの細胞を含んでいないことを意味し、標本としての適切性に問題があることは、以前から指摘されている。今回のわれわれの検討で、妊婦の頸部スミアは一般に非妊婦より EC の出現量が少なく、特に綿棒採取で EC (一) の標本が多いという 2 点が明らかになった。妊娠例で EC の出現量が少ない原因としては、1) 出血に対する採取医の危惧のために擦過が不十分になりやすい、2) 頸管粘液の増加などの物理的因子、3) 前述した頸管腺細胞の細胞融解、の 3 つが考えられる。われわれは最近、頸部扁平上皮病変例について採取法・EC の出現と細胞診断の精度を比較したが、EC、特に化生細胞の出現量の少ない標本で underdiagnosis が多かった²⁾。つまり、EC、特に化生細胞の比較的少ない妊婦のスミア、ことに綿棒採取標本では、頸部病変例の過小診断や誤陰性が多くなる可能性がある。最近是全国的に妊

娠例でも全例頸部スミアを採取する傾向にあるが、出血をなるべく避けるため綿棒で採取する施設が多いようである。しかし、以上述べたように妊婦の綿棒採取標本は EC (一) の比率が高く、問題があるように思われる。上皮内病変を早期に発見するという妊婦頸部細胞診の本来の趣旨からいえば、多少出血が多くなるとはいっても、サイトブラシ (SCJ が内頸部にある場合) やサーベックス (SCJ が外頸部にある場合) など EC を確実に採取できる器具を選択するのが賢明と思われる。

本論文の要旨は、第 31 回日本臨床細胞学会秋期大会 (宝塚) で発表した。

文 献

- 1) 土岐利彦, 熊谷幸江, 高坂公雄・他: 細胞採取法の違いによる子宮頸部細胞診標本の適切性の比較検討, 日臨細胞誌, 31: 439~443, 1992.
- 2) 土岐利彦, 方山揚誠, 並木恒夫: Cervex-brush と綿棒による子宮頸部扁平上皮病変の細胞診断の比較, 日臨細胞誌, 32: 26~30, 1993.