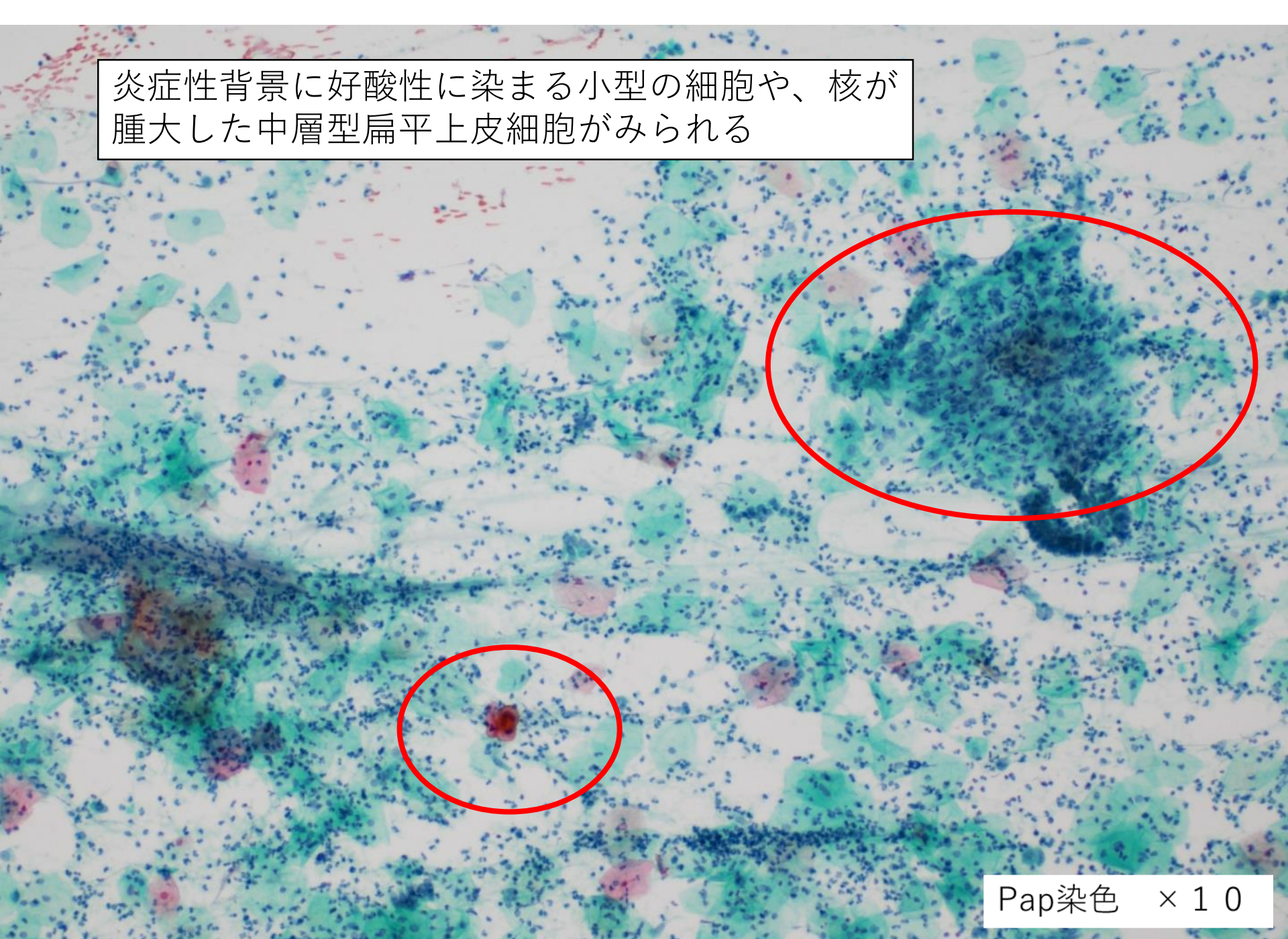
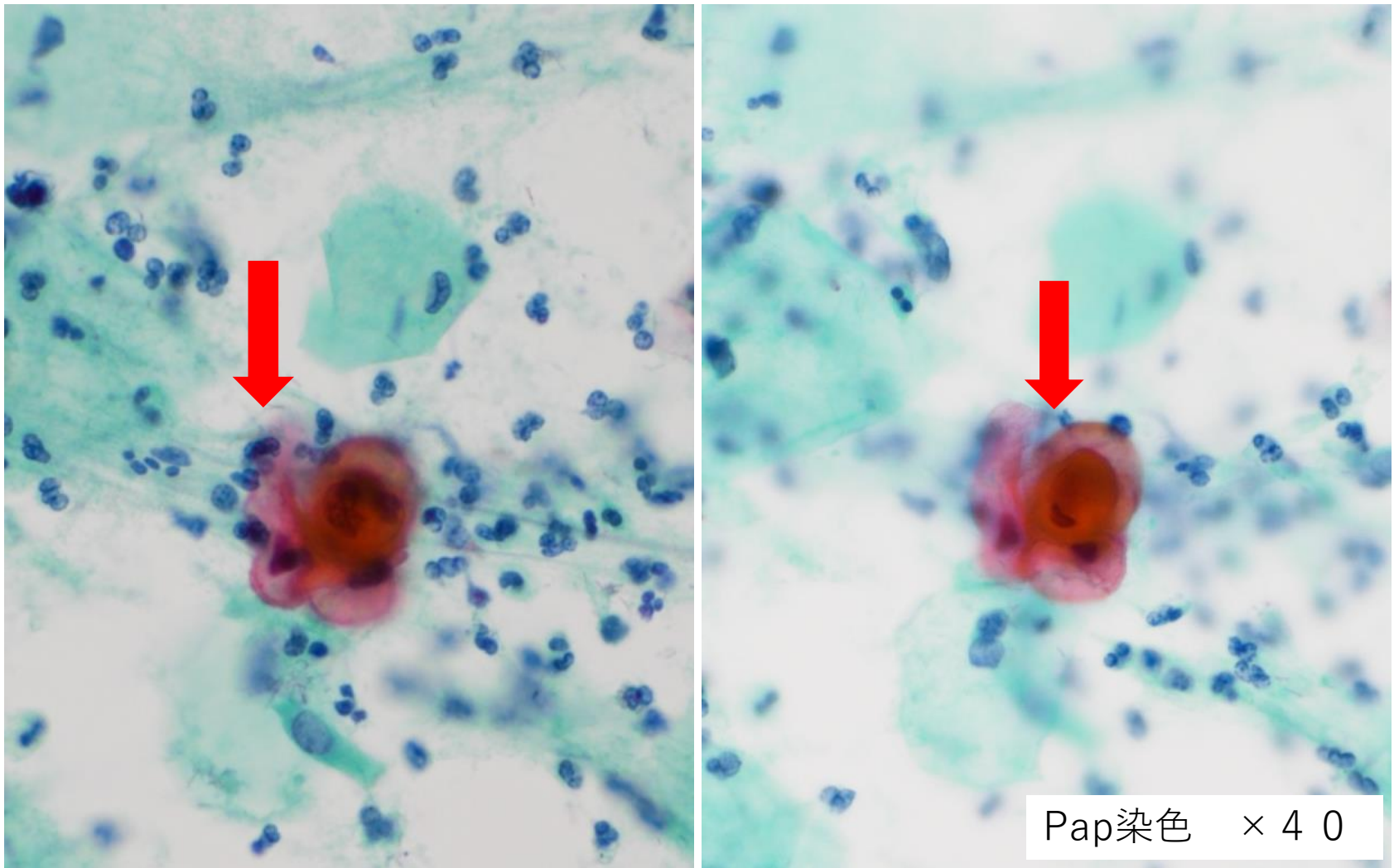


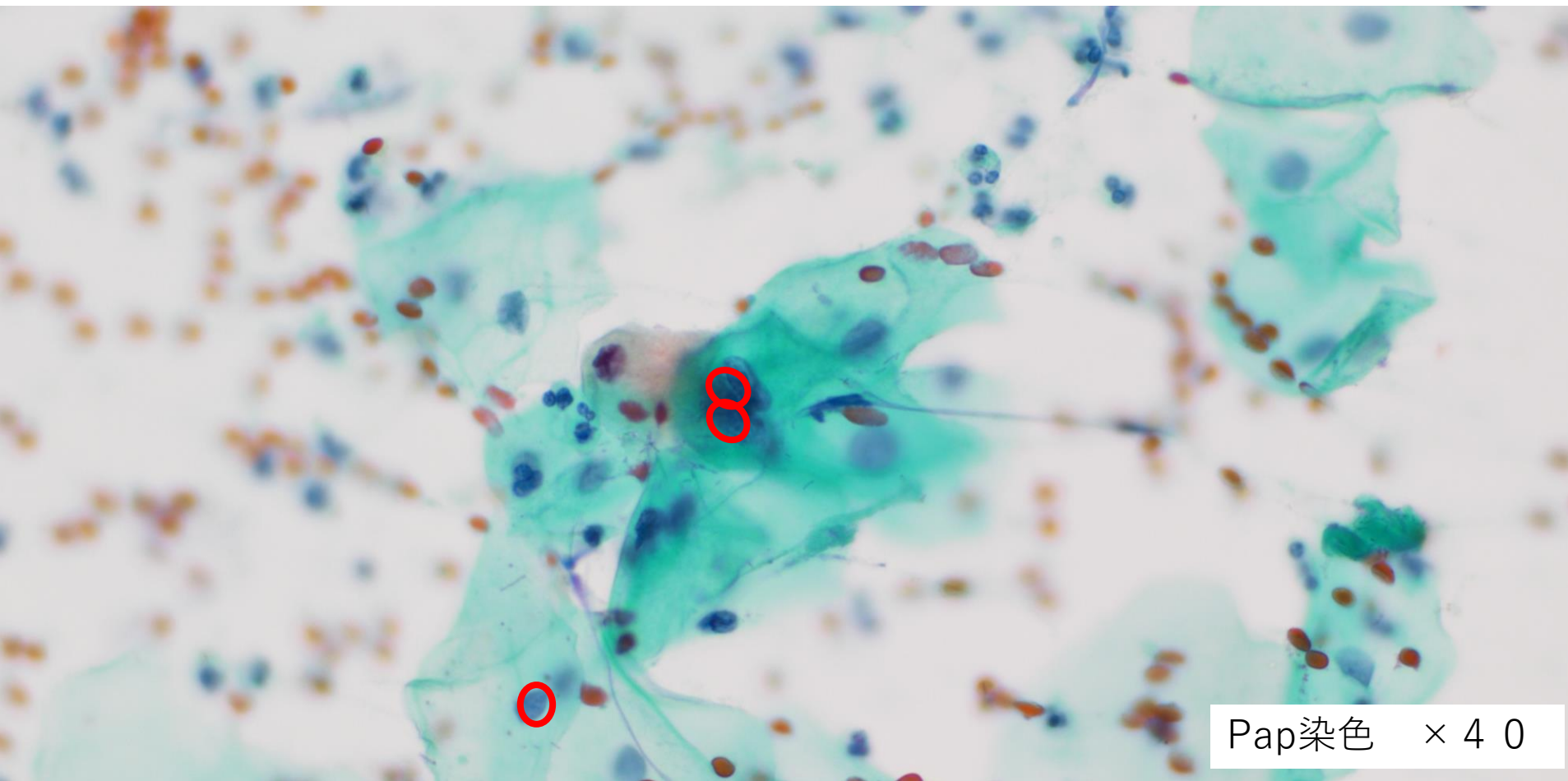
炎症性背景に好酸性に染まる小型の細胞や、核が腫大した中層型扁平上皮細胞がみられる



Pap染色 × 10

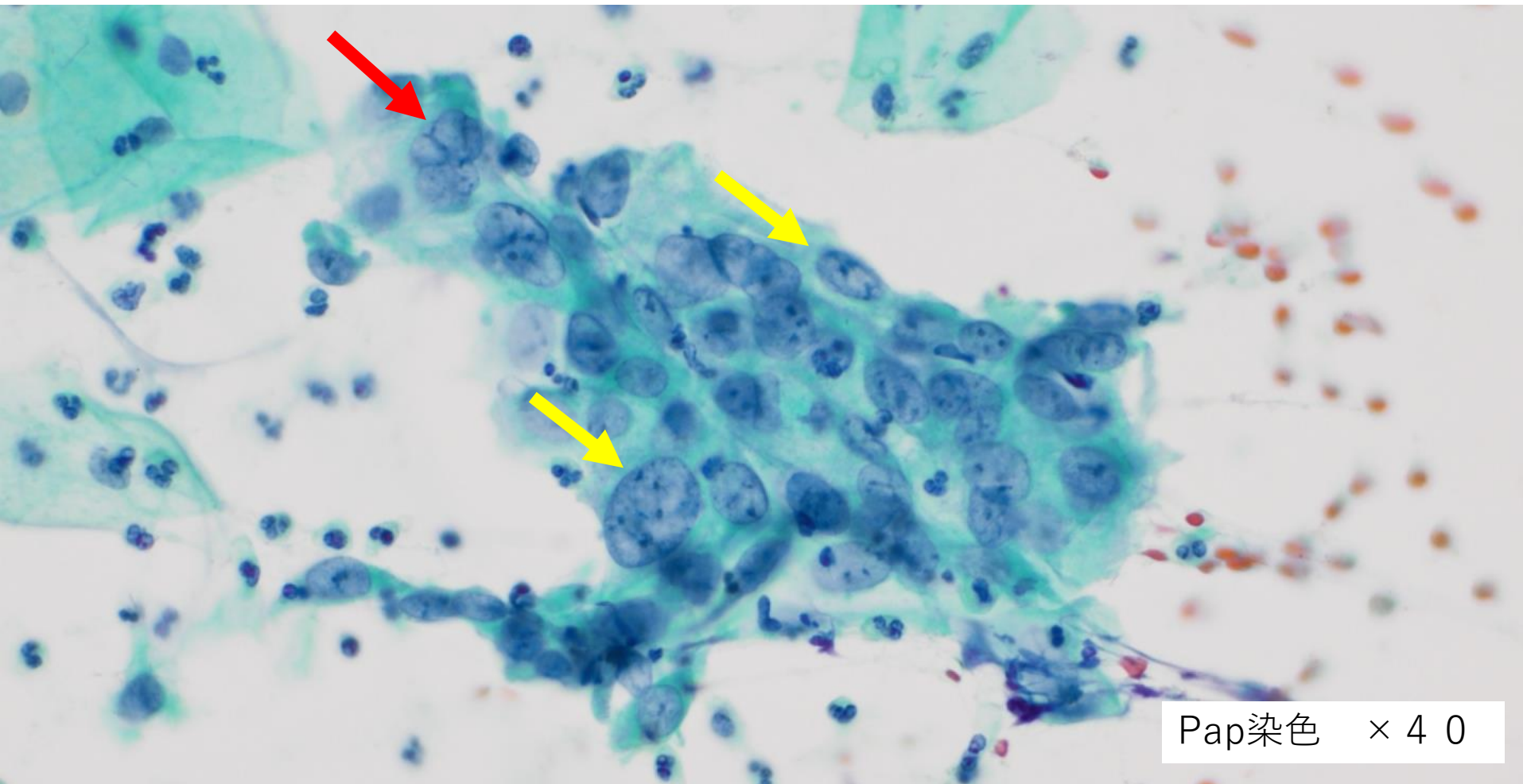


小型の好酸性細胞には核腫大し、核形不整がみられるので  
**異型錯角化**と考える→HPV感染細胞に相当



中層型扁平上皮細胞には、核形不整を認めるが核の腫大は通常の中層型扁平上皮細胞の核の**2.5倍ぐらいで3倍**には満たない→LSILは3倍以上

## 回答者疑問点：4枚目の細胞所見



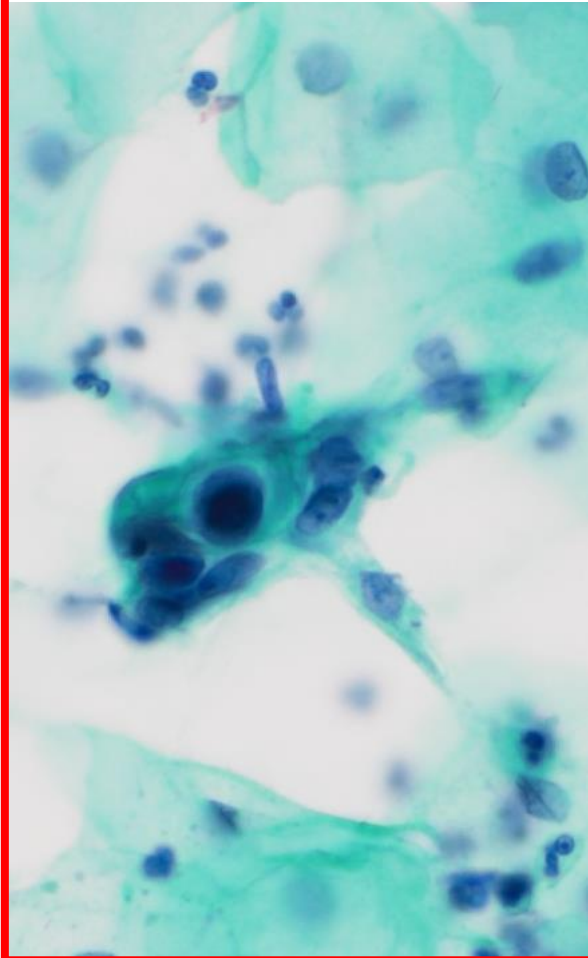
Pap染色 × 40

集塊全体は流れるような核の配列を示し、化生様細胞だが核の腫大や大小不同、核形不整がみられ、**異型修復細胞**と考える。

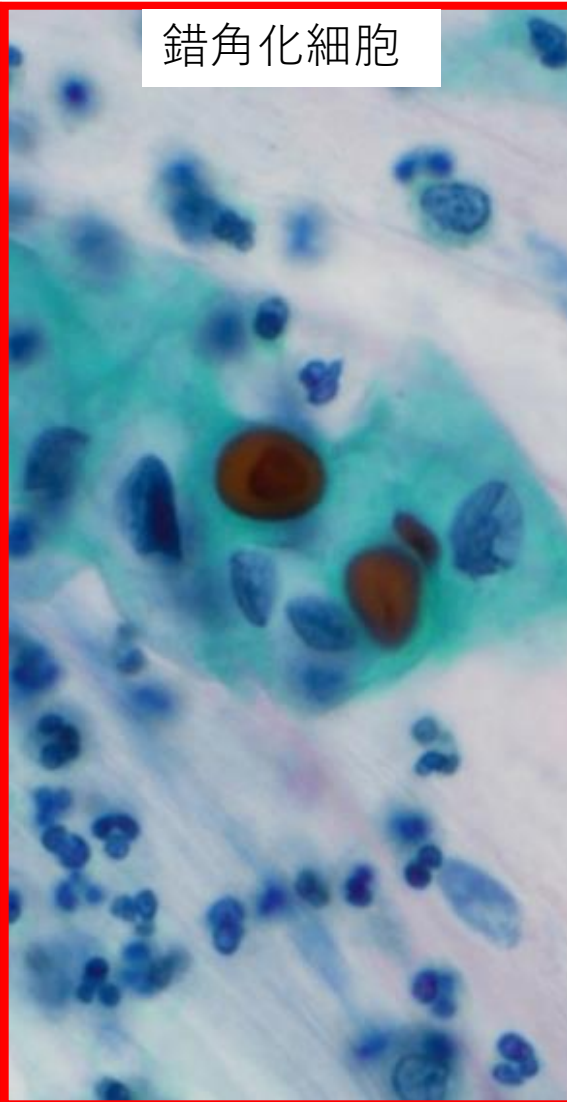
異型修復細胞はASC-USの典型像（ベセスダ2014アトラスより）

# 回答者疑問点：異型細胞の出現率

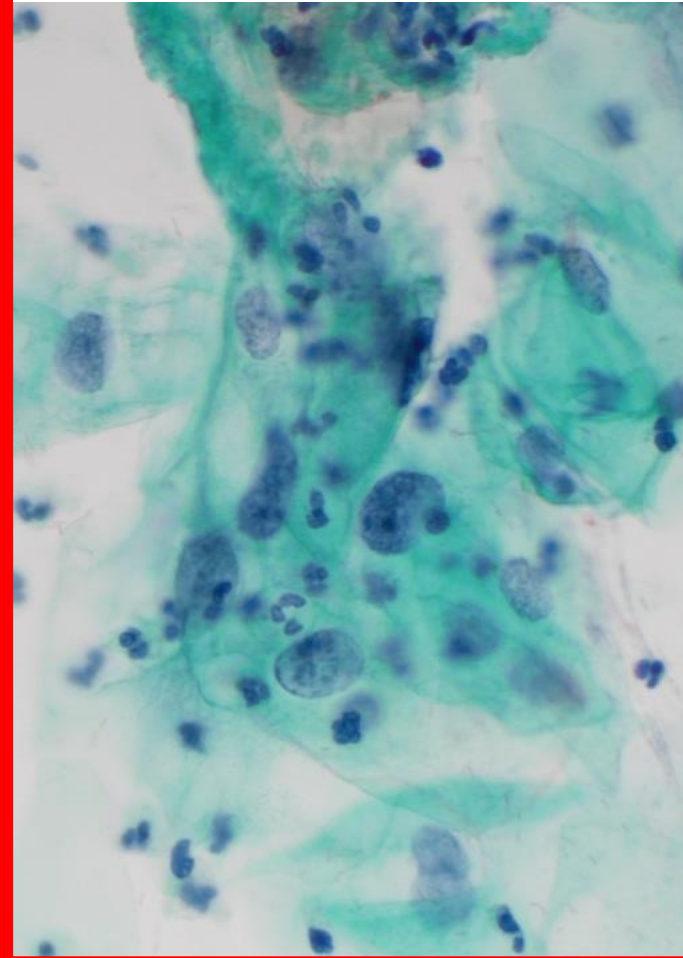
N/C比が高くクロマチンの濃い小型扁平上皮細胞



錯角化細胞



軽度核腫大、核形不整を認める 中層型扁平上皮細胞



提示した細胞のほかにはこれらの細胞が少数みられる程度

回答者疑問点：患者様の情報(HPV検査やその後の経過)

依頼時臨床コメント：

頸部細胞診LSILにて当院紹介となった方です。

初診時の診察ではコルポスコピーで病変はみられませんでした。

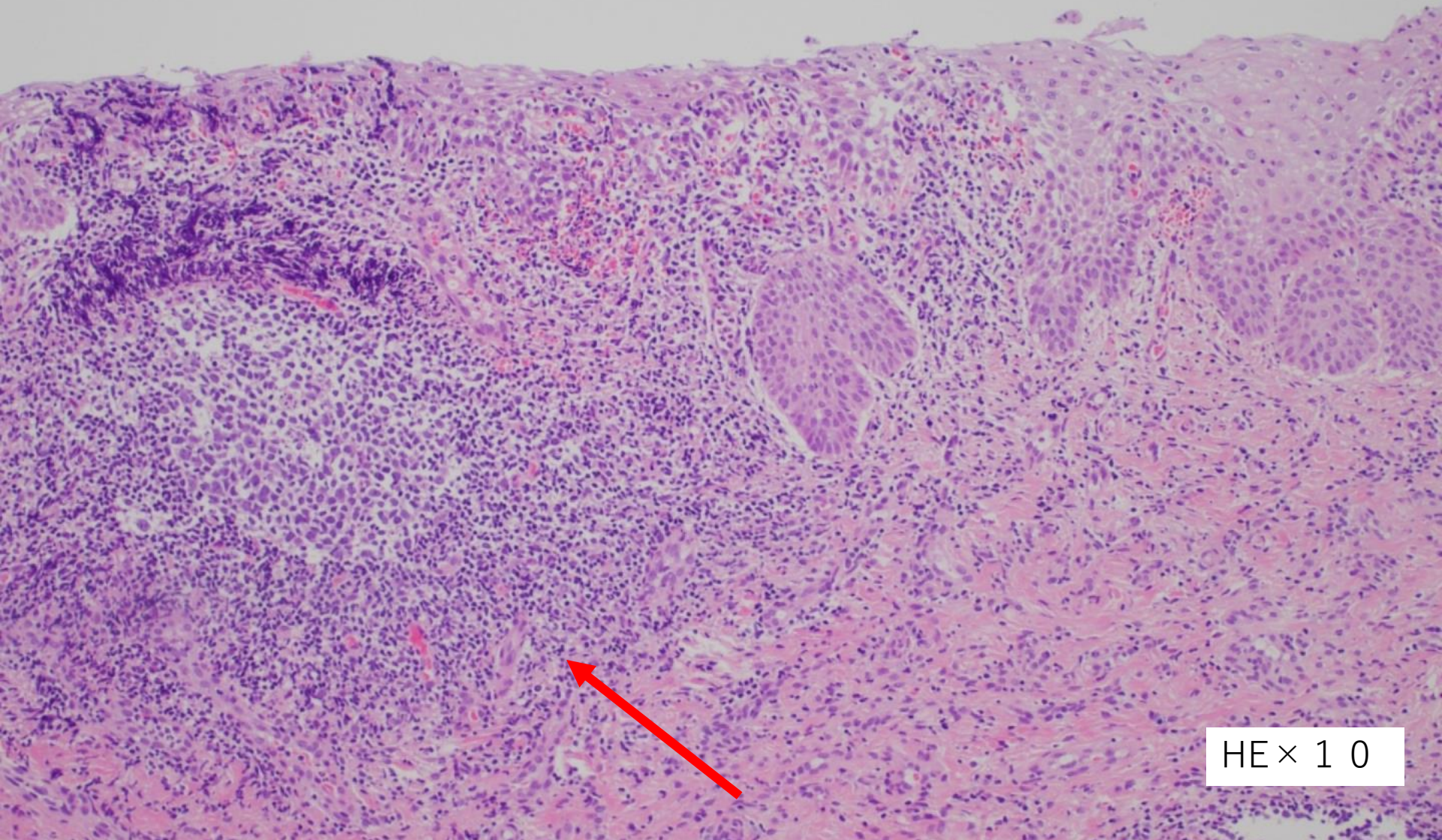
患者様経過：

不正出血で前医受診時に細胞診LSILの判定。生検希望で当院受診するもコルポ所見なく、再度細胞診（今回提示症例）でASC-US。

HPV検査施行しハイリスクHPV陽性となり組織生検施行

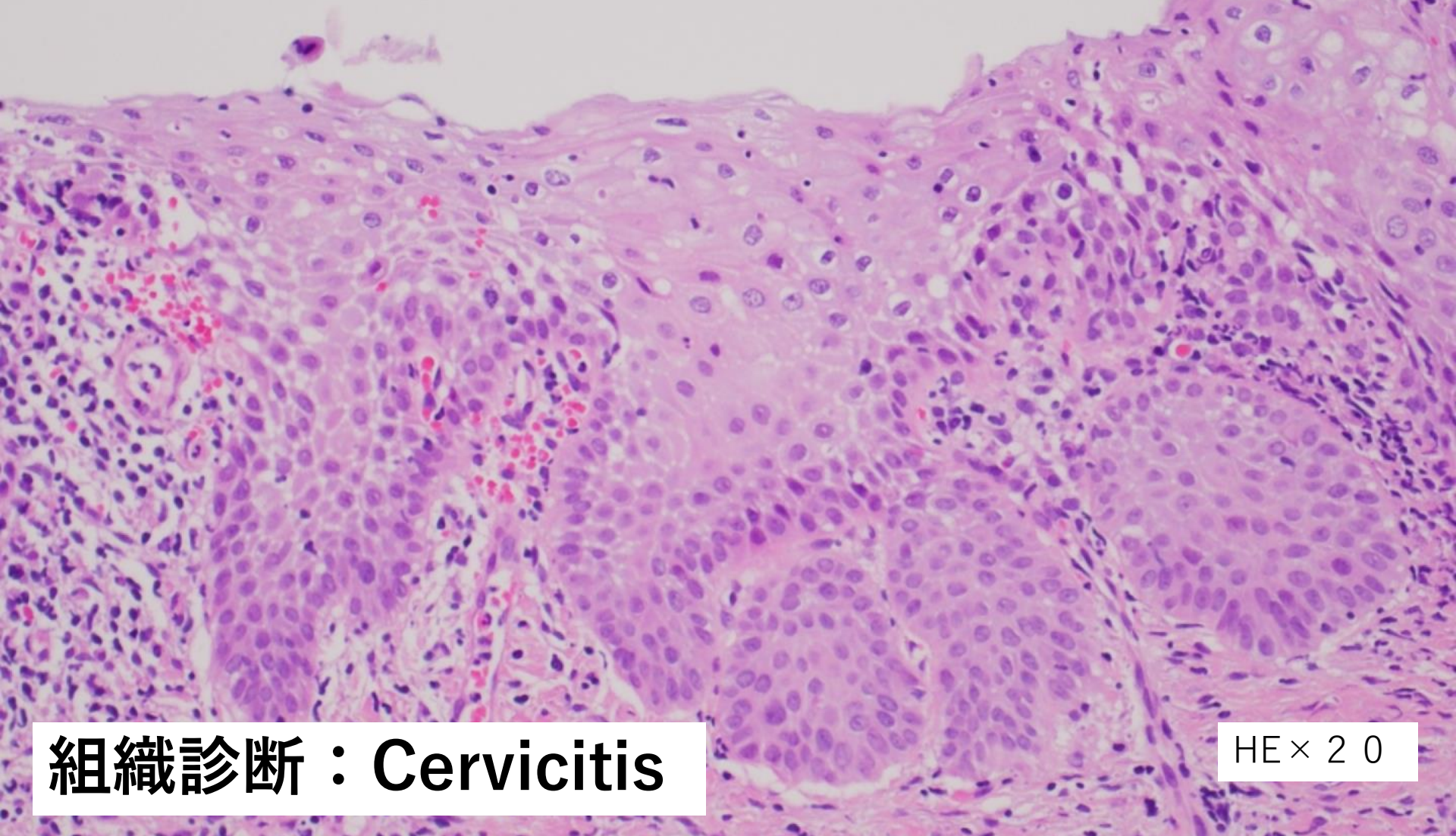
**当院判定：LSILとする異型はみられずASC-US**

SCjから採取された組織像：  
間質には反応性リンパ濾胞形成 多彩な炎症細胞浸潤がみられた



HE × 10

重層扁平上皮は異型に乏しく 上皮内にも炎症細胞浸潤がみられ、細胞配列の極性は保たれている。



**組織診断：Cervicitis**

HE × 20

## まとめ

組織診断はCervicitisだが、ハイリスクHPV陽性。細胞像はHPV感染による細胞異型と考えられるのでASC-USは妥当と考える。

## ASC-USとは

1. 標本全体を判断するためのカテゴリー
2. LSILを示唆する変化
3. LSILに満たないがHPV感染が疑われる変化
4. 反応性変化、LSILと悩む時は核所見を重視