免疫組織化学染色を用いた ASC-H の再検討

兵庫県臨床検査研究所[1)]，兵庫県立西宮病院[2)]
城田祐希[1)]，川嶋雅也[1)]，小林真[1)]，沖野毅[2)]

【はじめに】ベセスダシステムにおいて ASC-H は HISL を除外できない異型扁平上皮細胞であり，未熟化生細胞など良性反応性変化と鑑別が必要な場合がある．今回当施設で ASC-H と判定された症例を対象に，免疫組織化学染色を用いて良性反応性変化と扁平上皮内病変(SIL)を鑑別できないか検討したので報告する．

【対象検体と方法】
2022 年 4 月 1 日から 2024 年 3 月 31 日のうちに依頼があった子宮頸部細胞診において，LBC 法(Sure Path 法)で作製された 98002 症例を対象とした．
ASC-H と判定された 264 件中，半年以内に生検による組織検査が実施され，免疫組織化学染色を用いて検討できた症例は 21 件であった．この 21 症例の細胞診標本において，免疫組織化学染色（p16，Ki-67）を実施した．また，細胞所見 6 項目（N/C 比，核形不整，核の大小不同，核クロマチン，核小体，好中球浸潤）に着目し，見直しも行った．

【結果】
ASC-H 判定であった 21 症例で免疫組織化学染色を行った結果，p16 陽性率は 76.2%（16 件)、Ki-67 陽性率は 85.7%（18 件）であった．この結果をふまえて，細胞診標本の見直しを行ったところ、ASC-H から HSIL と判定できた症例は 14 件，HSIL+AGC は 1 件，LSIL は 1 件であった．再判定後も ASC-H としか判定できなかった症例は 4 件，ASC-US は 1 件であった．組織検査の結果(良性 1 件，CIN1：7 件，CIN2：3 件，CIN3：9 件，SCC 1 件)と比較すると，p16 陽性の 16 症例は組織で CIN1~SCC であった．また，組織検査で良性と診断された 1 症例は p16 陰性，Ki-67 陽性であった．

【結語】
ASC-H 21 症例において免疫組織化学染色を行うことにより細胞診で SIL と判定出来た症例は，16 症例(76.2%)であった． ASC-H 判定で鑑別が困難な症例において免疫組織化学染色を用いた再検討は有用であると考える．