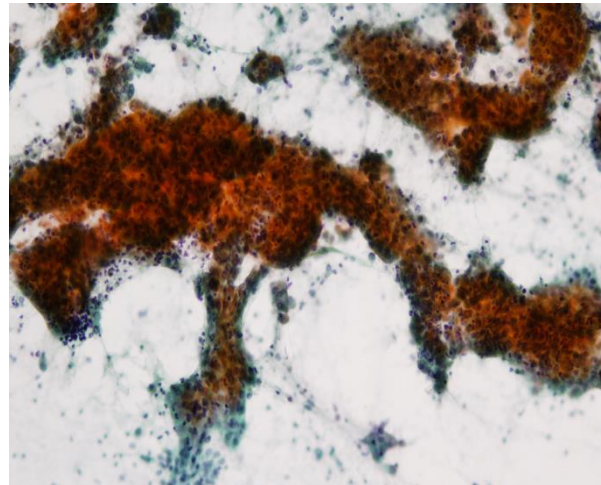
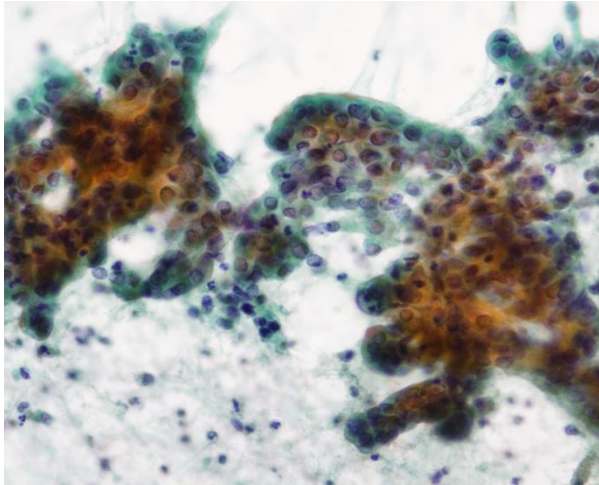
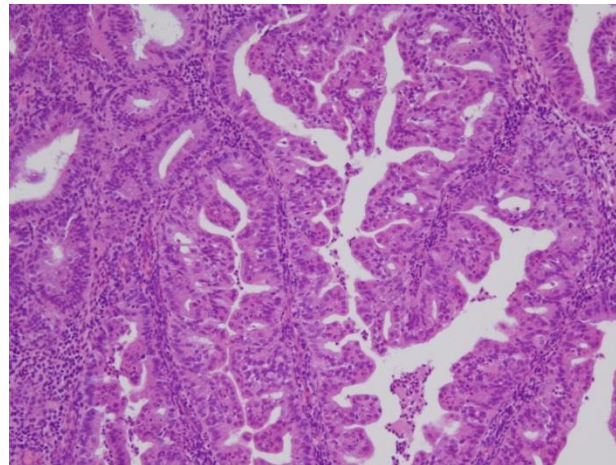
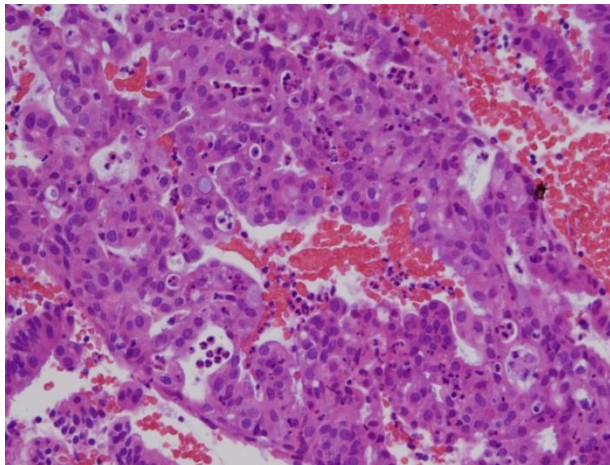


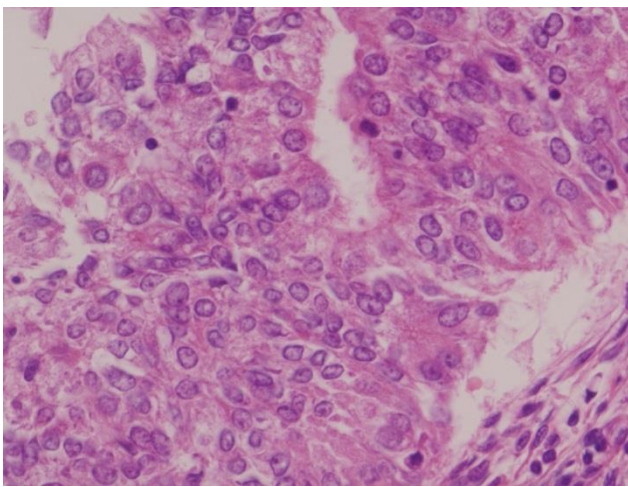
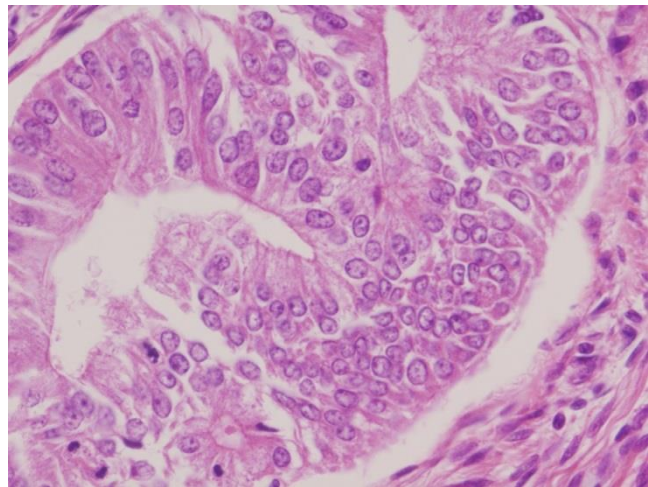
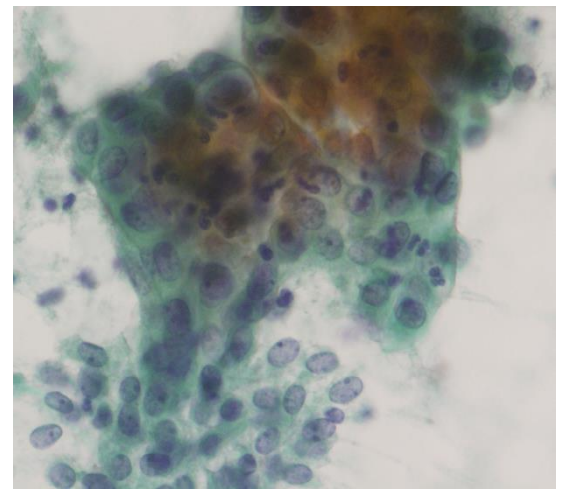
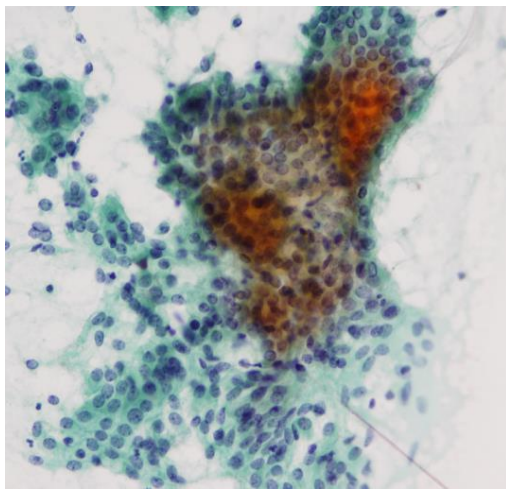
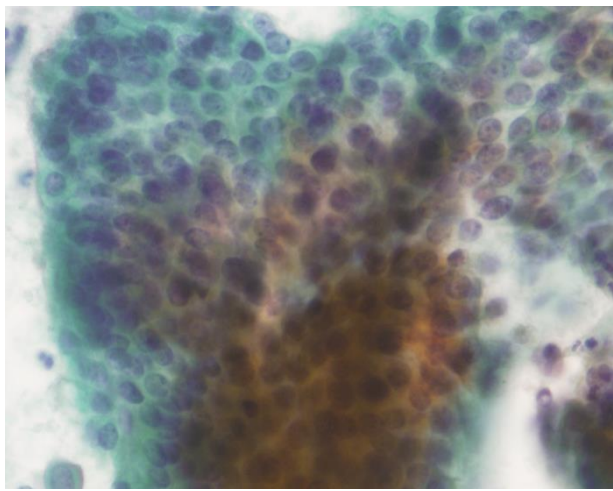
# 婦人科症例

内膜細胞診でClass IIIで報告した診断に苦慮した症例  
その後内膜組織診(生検)で類内膜癌G1(手術標本でも類内膜癌G1)



- ・孤立散在性上皮細胞  
: 背景に間質より上皮細胞が多い場合は注意
- ・細胞質変化(化生)の細胞を認める→良悪性に関らず出現
- ・異常細胞集塊  
複雑な不整形突出集塊の出現  
: 集塊辺縁より小突起状の突出や不規則な分岐  
(腺の分岐・癒合が著しい、篩状構造、著明な乳頭状構造、back to back様構造を示す)
- ・異常細胞集塊の頻度(占有率)  
: 増殖症以上の病変の推定





- ・細胞質変化(化生)
- ・核異型は弱く、大小不同なし
- ・核腫大、重積(3層程度)した細胞集塊
- ・細胞のほつれみられる
- ・間質細胞は明らかでない

- ・細胞質変化(化生)は良性悪性に関らず出現するので注意
- ・細胞、構造等を確認し、異型のある化生をひろう(陽性でなくても疑陽性へ)
- ・化生以外の細胞をよく観察する
- ・背景や間質細胞の有無、核異型、細胞構造、出現数等(総合的な判定が必要)
- ・記述式内膜細胞診報告様式も用いる(生検での確認等)