

細胞診とは

どいつにいつ受けるの？

日本臨床検査専門医会 石 和久



細胞診とは身体の様々な部位から採取した細胞を染色し、顕微鏡で観察し悪性腫瘍細胞がないかどうかを判定する検査です。検査の目的は通常癌細胞があるかどうか、または癌になる過程、すなわち前癌細胞を検査することですが、ウイルス感染などその他の病気がわかる時もあります。通常医療機関では悪性腫瘍のスクリーニングおよび診断そして治療効果の判定などに用いられています。また喀痰細胞診、婦人科細胞診などはある一定の年齢になるとそれぞれの



市町村が住民検診などで癌検診の一環として実施しています。喀痰検査では肺癌、婦人科検診では子宮頸部癌と子宮内膜癌、尿細胞診では膀胱癌および前立腺癌を、乳腺細胞診では乳癌、甲状腺穿刺細胞診では甲状腺癌、リンパ節穿刺細胞診では悪性リンパ腫あるいは転移癌の検出を目的としています。穿刺吸引細胞診とは針を用いた病変部を穿刺して細胞を採取する方法ですが、その他脱落した細胞を対象とした剥離細胞診、洗浄細胞診、擦過細胞診等があります。細胞診では採取法の違いにより情報が若干異なる場合があります。また長所としては特に剥離および擦過細胞診では痛みなどがなく、繰り返し検査ができます。ただし良性の病変でも悪性を思わせる細胞が出現したり、悪性病変にも良性和知識が大変必要です。我が国では学会の試験に合格し認定を受けた専門の細胞検査士と専門医が診断に当たっています。

細胞診の報告・我が国、特に産婦人科領域では五段階の分類を用いています。すなわちクラスⅠ・Ⅱは腫瘍性病変は認めない、クラスⅢは軽度から中等度異形成クラスⅣは高度異形成（前癌病変）クラスⅤ（上皮内癌）クラスⅥ（浸潤癌）です。一方これ以外の領域では陽性（+、癌）、擬陽性（±）、陰性（-）の三段階とする分類も用いられています。

細胞診と組織診・現在一般的に癌を診断する場合、スクリーニングに細胞診、確定診断に組織診を用いています。組織診とは臓器の一部を小さく切り取り染色し、標本を作り観察診断する方法です。しかしこれら二法にはそれぞれ長所、欠点があります。すなわち組織診は病巣が小さい場合、採取部位が問題で偽陰性に陥りやすく、また細胞診は広い領域の細胞を拾ってくるが構造異型が見られず、診断が時に難しい場合もあります。またいずれも形態診断であり人が行うものですから主観的判断や誤りの危険性を伴います。したがって難しい場合は再検査を依頼したり、また複数で観察検討しています。