

子宮頸がん検査

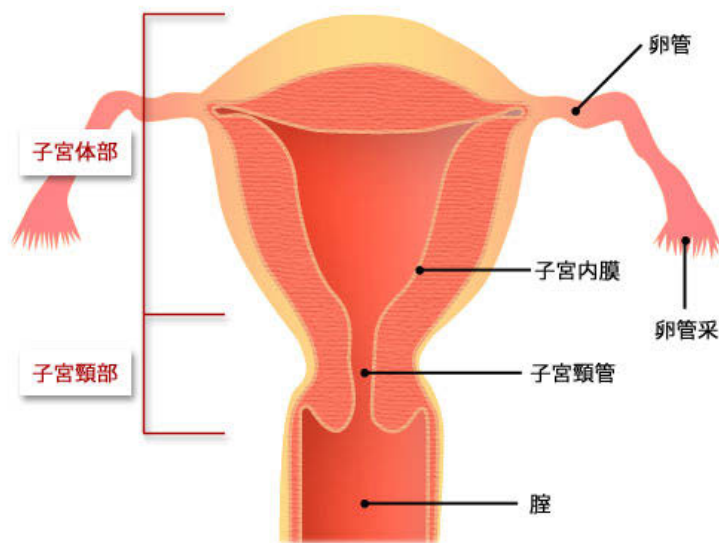
子宮がんには「子宮頸がん」と「子宮体がん」があります。「子宮頸がん」とは子宮の入り口の頸部に発生するがんで、子宮がん全体の60～70%を占め、20～30歳代に増えています。子宮頸がんはHPV（ヒト・パピローマウイルス）による感染が原因とされており、性交渉により誰もが感染し得るウイルスで90%程度は感染しても2年以内に自然治癒しますが持続（長期に断続的に）感染した場合、がんの前段階を経て子宮頸がんが発症しやすくなります。

検査方法は子宮頸部の細胞を採取し、細胞を固定・染色して顕微鏡にて異形細胞の有無を調べます。細胞診所見に加えて、問診や診察より受診を必要とする所見が認められた場合も総合判定にて結果を報告いたします。

【子宮がんの種類】

子宮がんには「子宮頸がん」と「子宮体がん」があります。

- ・子宮頸がん：子宮入口の頸部に発生する癌です。子宮がん全体の60～70%を占め20～30代に増えています。
- ・子宮体がん：子宮の奥の子宮体部に発生します。50～60代に多く発生します。



【子宮頸がんに見られる症状】

子宮頸がんには自覚症状がほとんどありませんが、次のような症状がある場合には進行している可能性があります。

- ・月経時以外の出血がある
- ・茶褐色、黒褐色のおりものが増える
- ・下腹部や腰に痛みがある
- ・性交中の痛みがある

子宮がん検診を定期的を受診されることが重要で、予防には効果的とされています。

【細胞診所見】

○日母分類（日本母性保護婦人科医学会）

分類	内容
I	正常範囲
II	良性細胞変化（炎症、委縮など）を認めるが良性
IIIa	軽度～中等度の異常形成を認める
IIIb	高度の異常形成を認める
IV	悪性変化の強く疑われる異性細胞を認める
V	悪性の異形細胞を認める

○ベゼスダシステム（日本産婦人科医学会）

※ベゼスダシステムにおける標本の適正・不適正の評価について

適正検体……保存状態が良く、鮮明に見える扁平上皮細胞が直截塗抹法では 8,000～12,000 個、液状検体法では、5000 個以上を目安とします。

不適正検体……評価可能な扁平上皮細胞が非常に少ない場合、多数の炎症細胞によって覆われている場合、過度な乾燥によるアーチファクトが著明な場合などが該当します。

注) ベゼスダシステムによる判定は適正検体に対して適用となります

ベゼスダシステム		日母分類表示	推定病変
陰性	NILM	I、II	微生物、非腫瘍性所見
意義不明な異型扁平上皮細胞	ASC-US	II、IIIa	軽度扁平上皮内病変疑い
HSIL を除外できない異型扁平上皮細胞	ASC-H	IIIa、IIIb	高度扁平上皮内病変疑い
軽度扁平上皮内病変	LSIL	IIIa	HPV 感染 軽度異形性
高度扁平上皮内病変	HSIL	IIIa	中等度異形成
		IIIb	高度異形成
		IV	上皮内癌
扁平上皮癌	SCC	V	扁平上皮癌
異型腺細胞	AGC	III	腺異型または腺癌疑い
上皮内腺癌	AIS	IV	上皮内癌
腺癌	Adenocarcinoma	V	腺癌
その他の悪性腫瘍	Other	V	その他の悪性腫瘍

【総合判定】

判定	内容
1	頸部細胞診：異常なし
2	頸部細胞診：要精密検査
3	頸部細胞診：要再検査
4	受診を要する疾患 a：びらん b：非特異性炎症 c：トリコモナス膣炎 d：真菌炎 e：頸管粘膜ポリープ f：子宮筋腫 g：その他
5	問診に自覚症状（生理以外の出血）がありますので産婦人科を受診してください

※問診にて生理以外の出血があると記入した方に受診を勧めています。