

症例4　口腔領域

症例：60歳代　男性

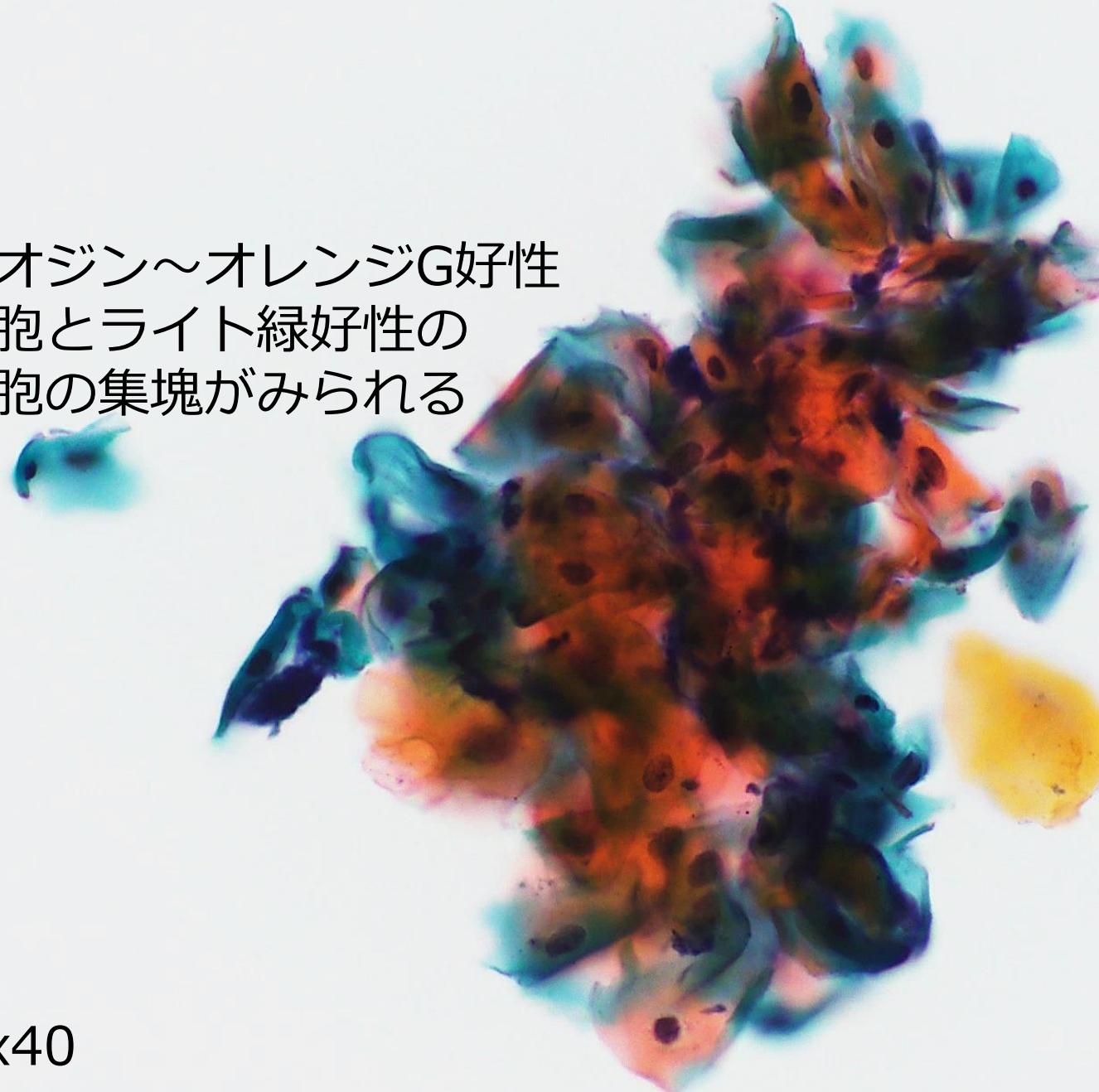
臨床所見：口蓋隆起・粘膜に白色病変

検体：口蓋擦過

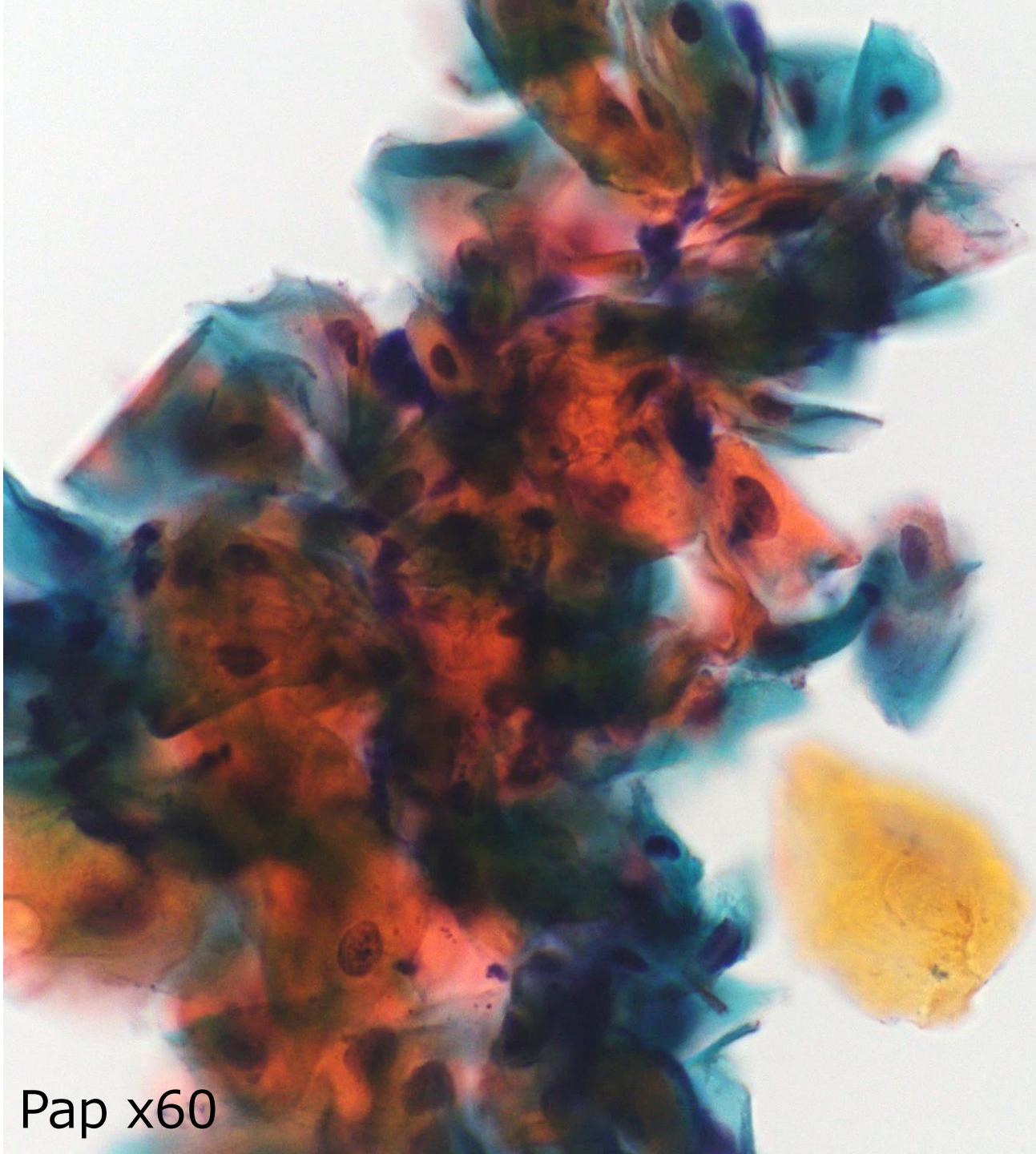
採取器具：オーセレックスブラシ

標本：BDサイトリッチ™法

清明な背景にエオジン～オレンジG好性
の角化型表層細胞とライト緑好性の
非角化型表層細胞の集塊がみられる

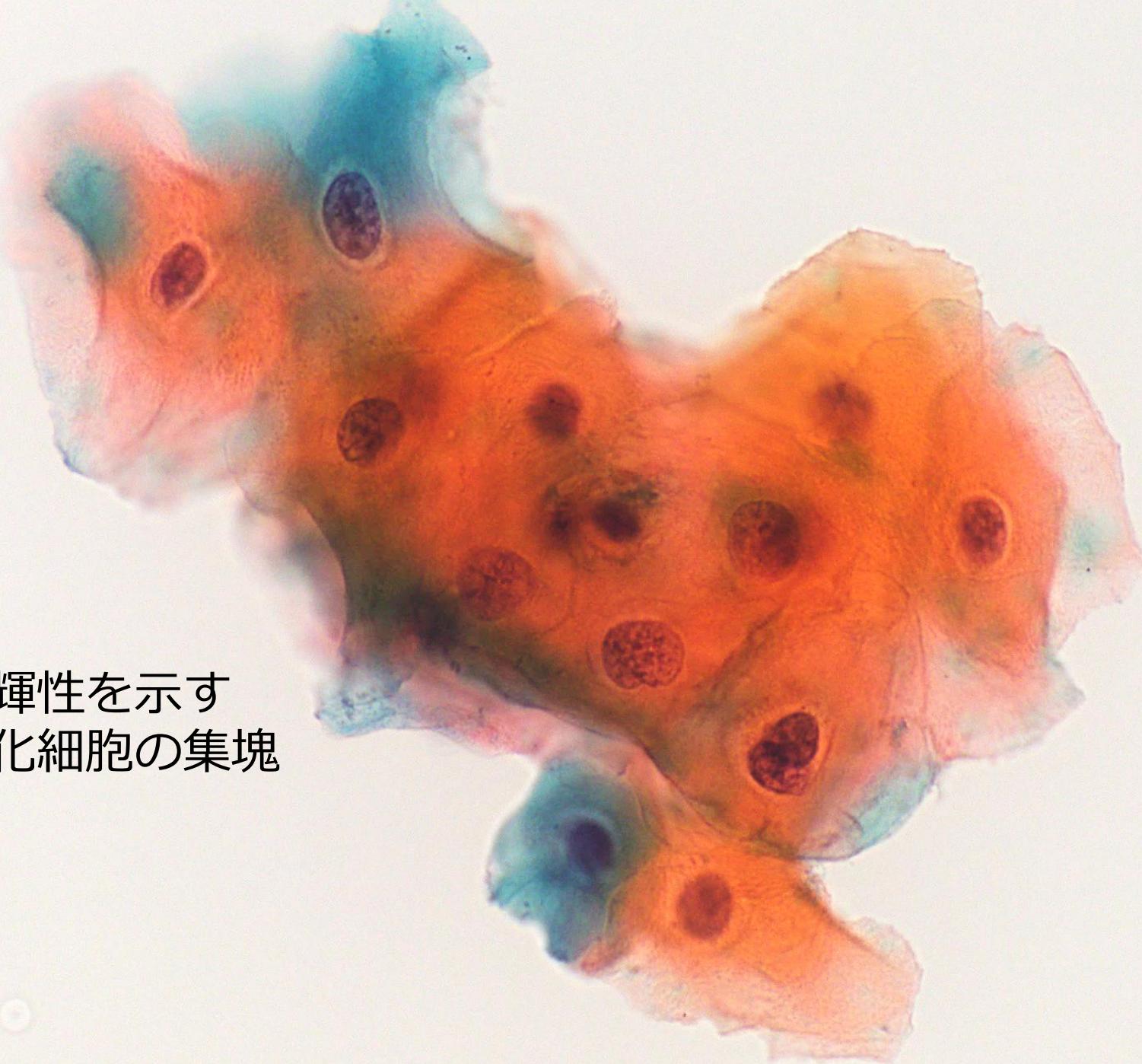


Pap x40



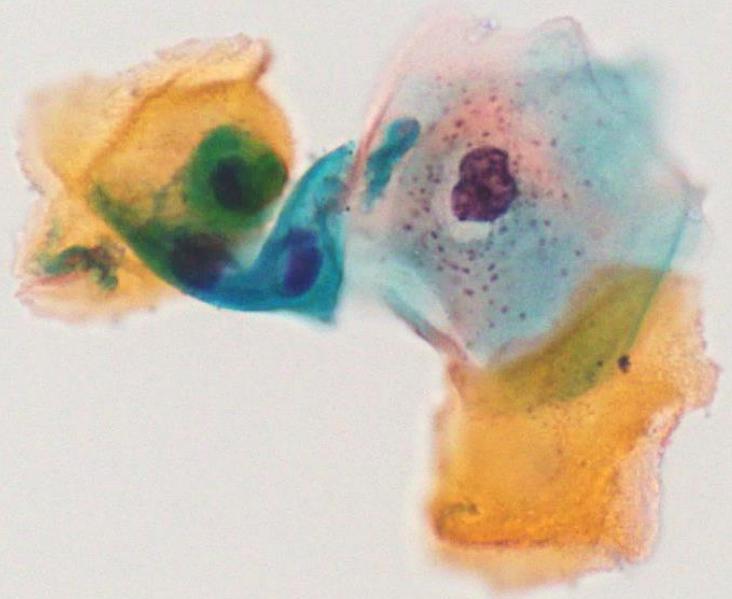
Pap x60

クロマチンはやや濃染し、
軽度の核型不整がみられる



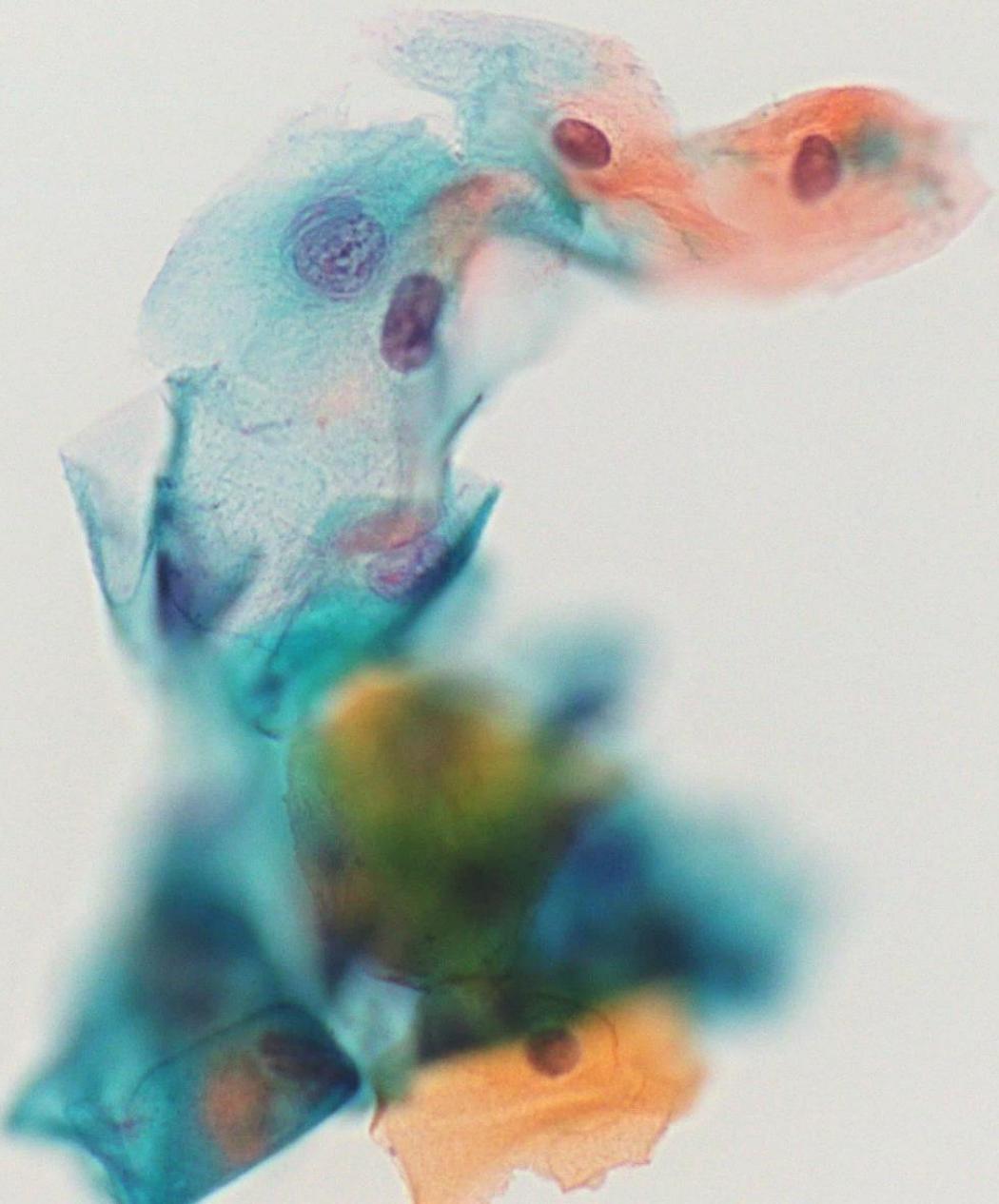
軽度～中等度の光輝性を示す
細胞質を有する角化細胞の集塊

Pap x60



軽度のクロマチン増量や核型不整を示す
表層型扁平上皮細胞

Pap x60



【選択肢】

- ①NILM/過角化症
- ②NILM/尋常性天疱瘡
- ③LSIL/軽度上皮内腫瘍性病変
- ④HSIL/高度上皮内腫瘍性病変
- ⑤SCC/扁平上皮癌

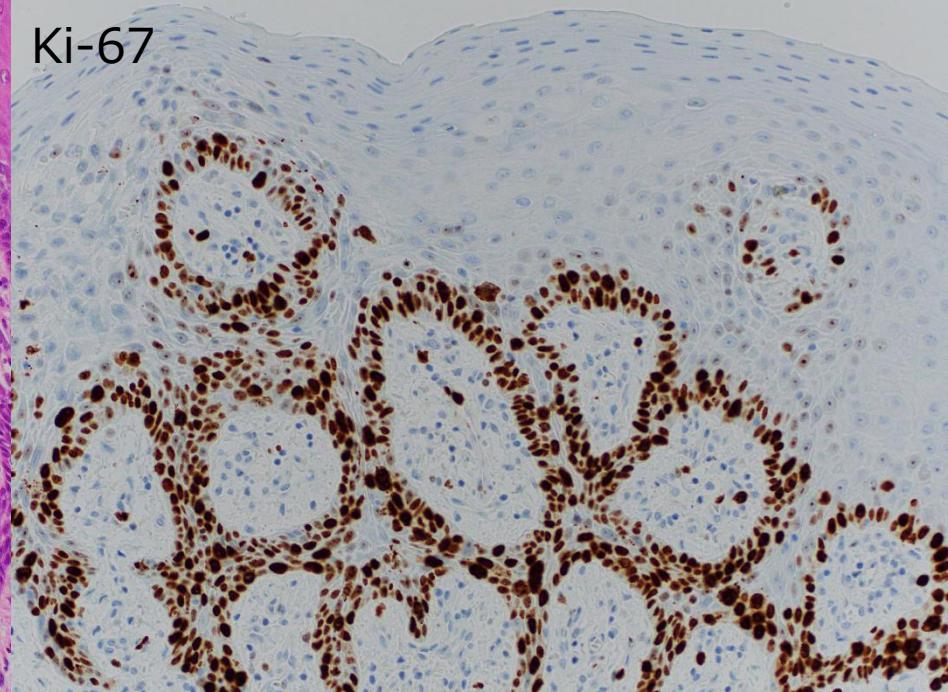
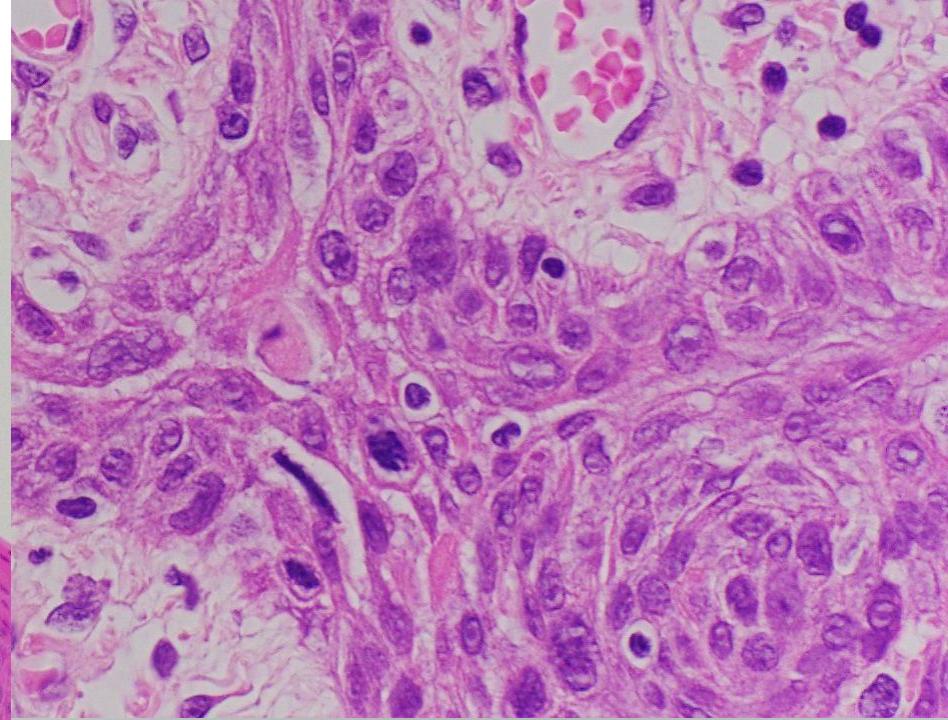
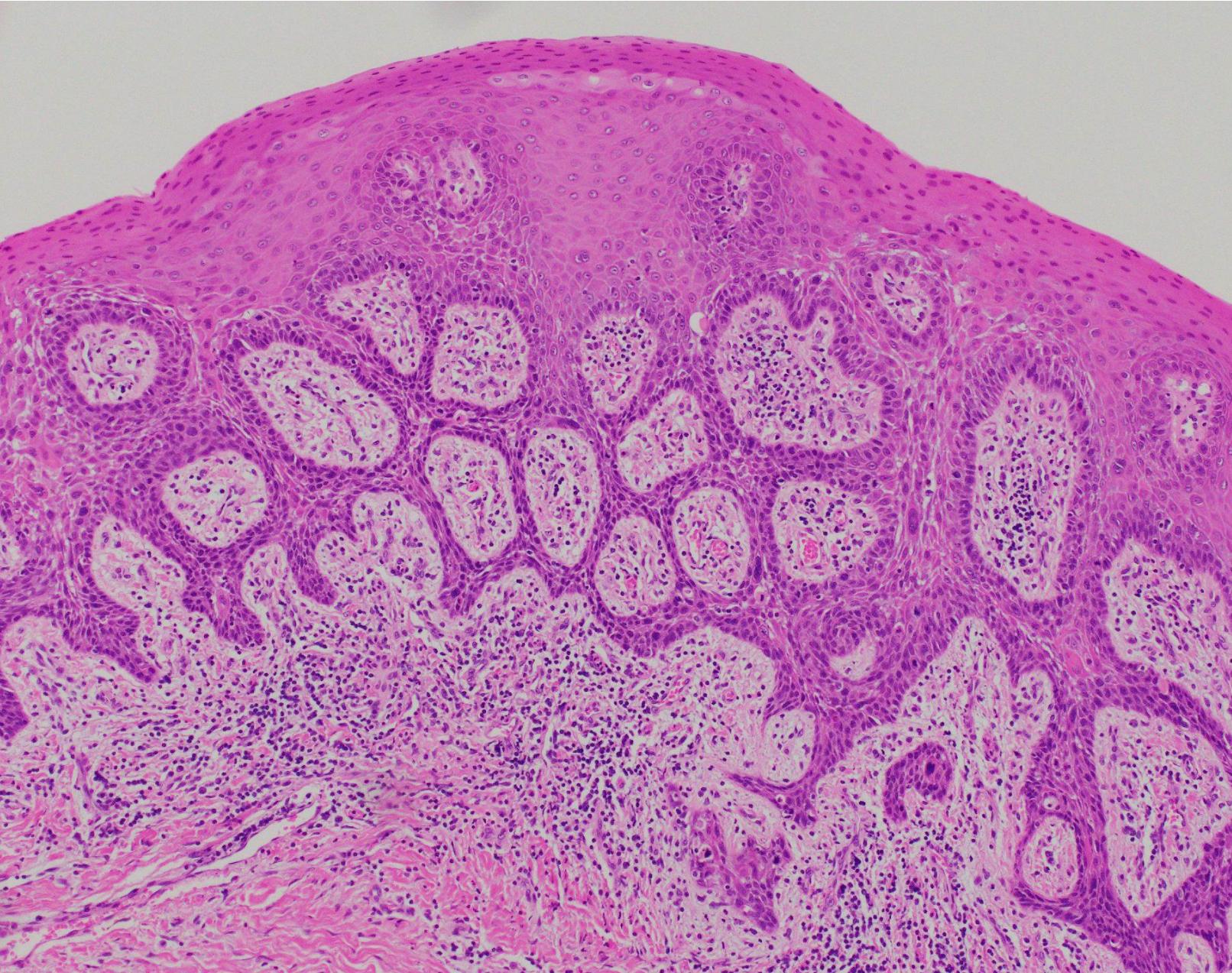
摘出材料に対する組織診断

表層分化型 OIN/CIS

最も最適な解答

③LSIL/軽度上皮内腫瘍性病変

組織診斷：表層分化型 OIN/CIS



口腔上皮内腫瘍 OIN/CISとは

口腔粘膜に発生する上皮内癌は、子宮頸部や食道とは異なった高分化の組織像を呈するものが多い。

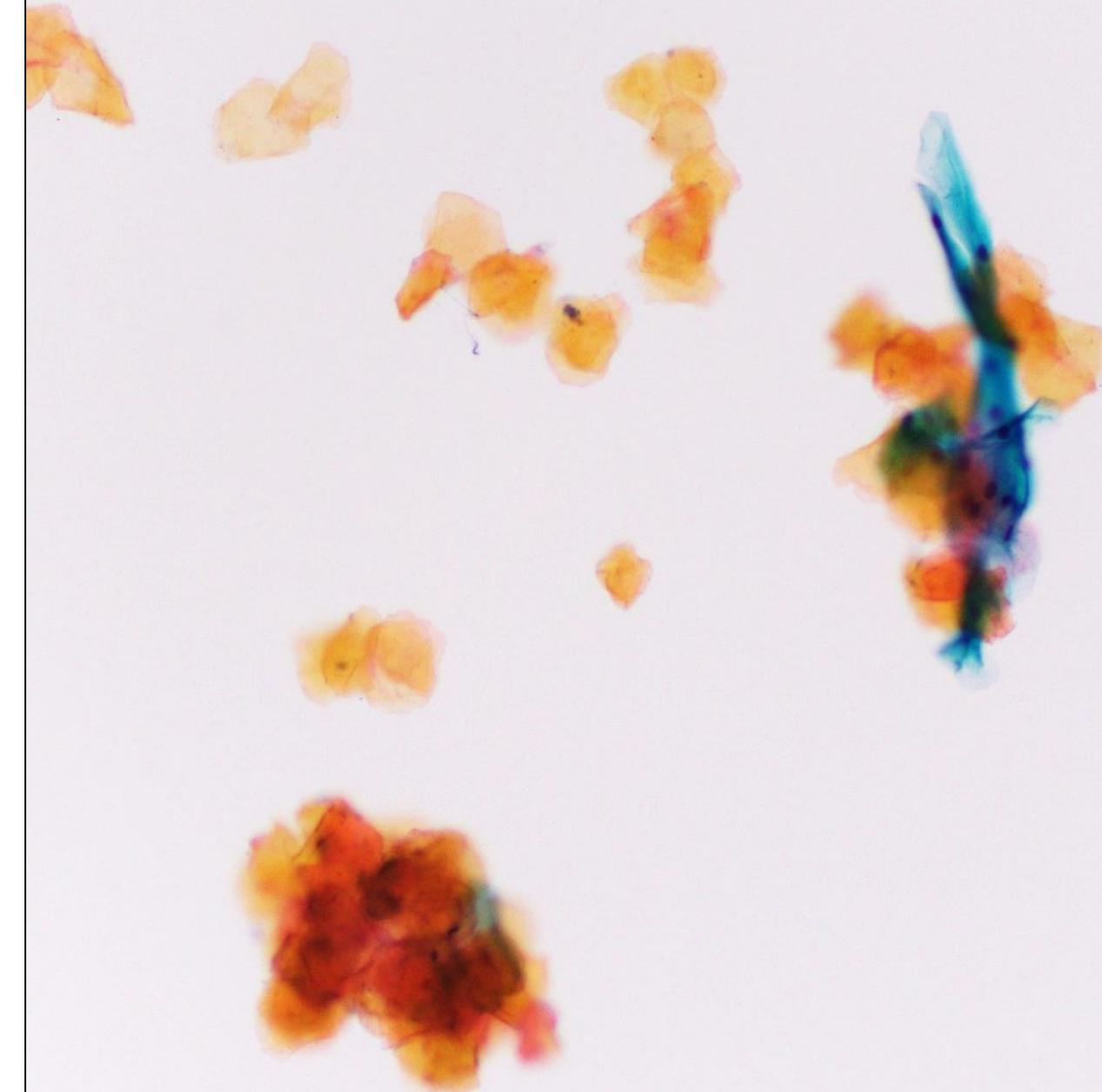
表層分化型OIN/CIS

表層の角質層や有棘層に明らかな異型はみられないが、基底層に高度の異型がみとめられるoral typeの上皮内腫瘍で、肉眼的には軽度肥厚した白斑像を呈する。

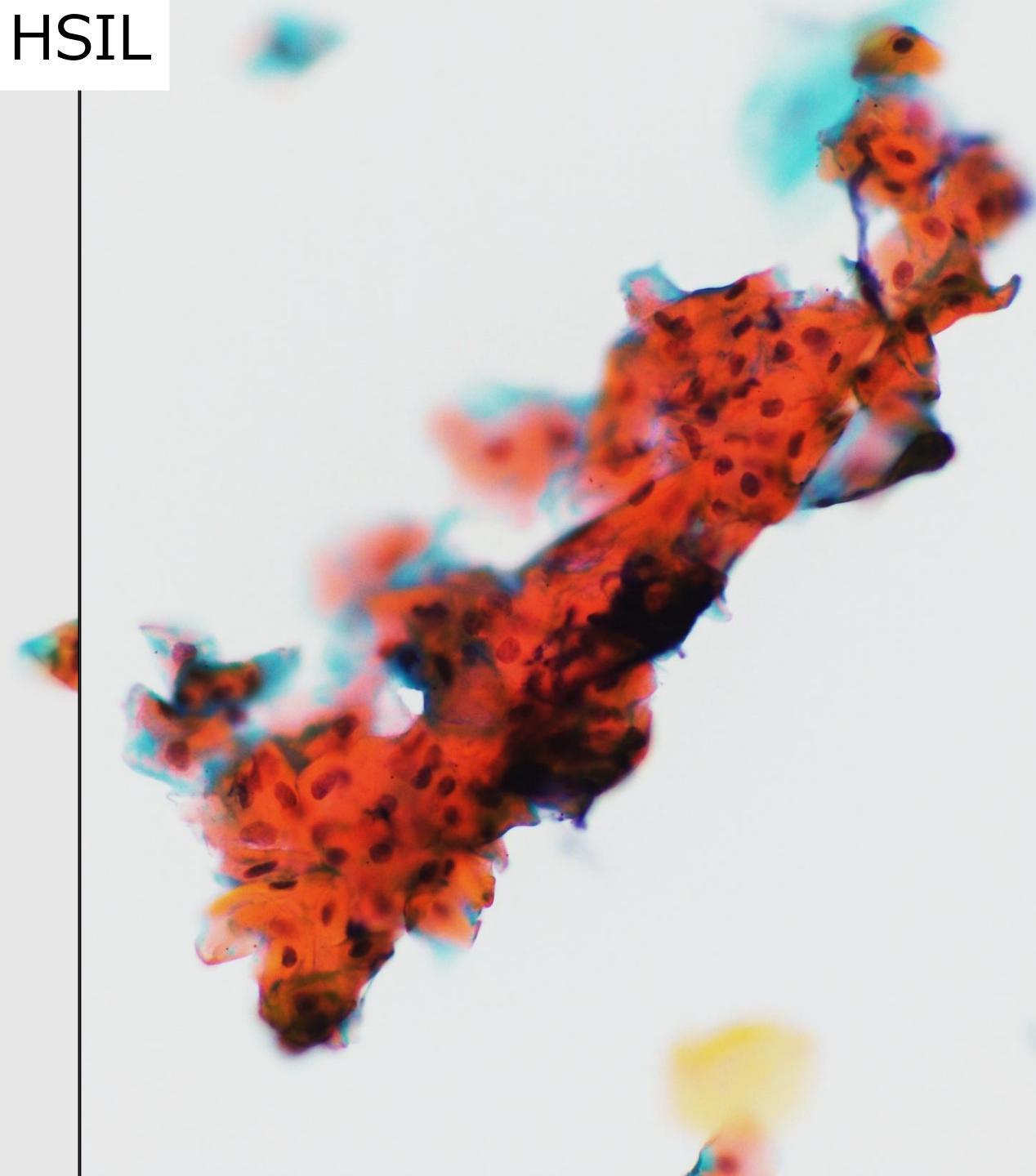
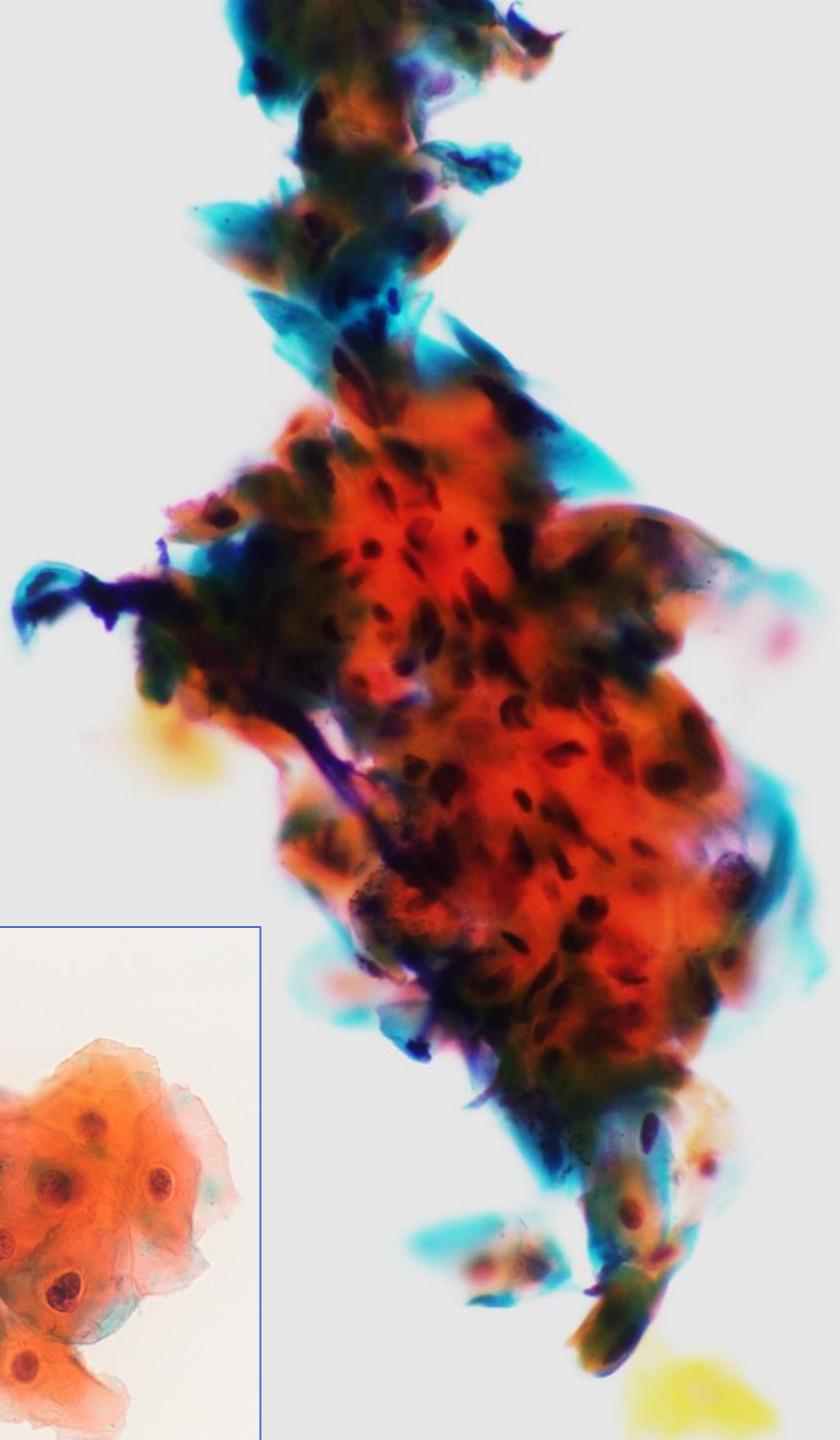
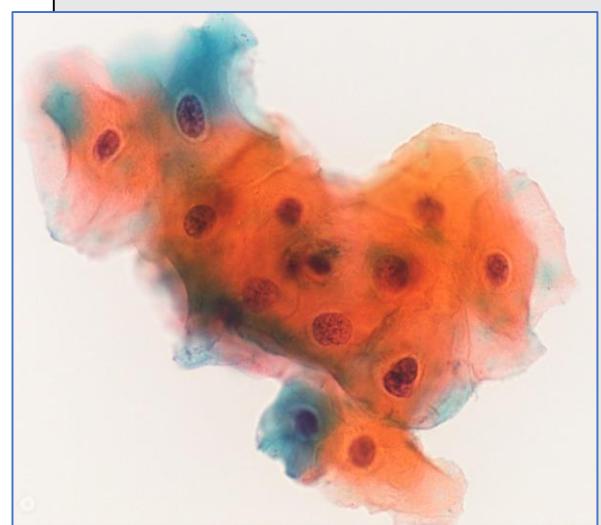
鑑別点

- ①過角化症：無核細胞が多数出現，細胞異型は目立たない
- ②尋常性天疱瘡：N/C比が高く，小型で明瞭な核小体を有するTzanck細胞の出現がみられる
- ④高度上皮内腫瘍性病変：角化細胞の光輝性が高度，核異型に多彩性がある
- ⑤扁平上皮癌：深層型異型細胞の出現，bizarreや紡錘形の角化異型細胞がみられる

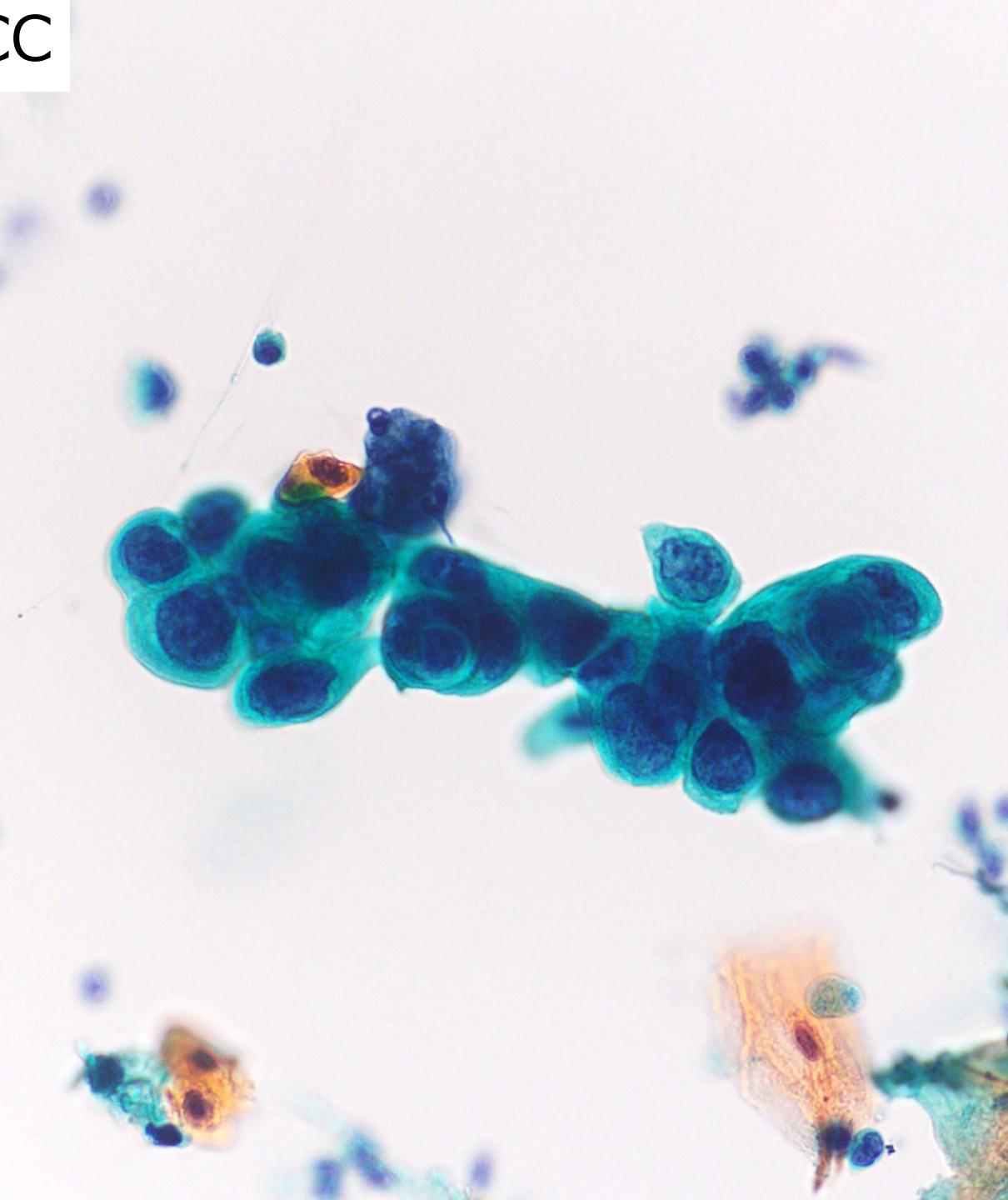
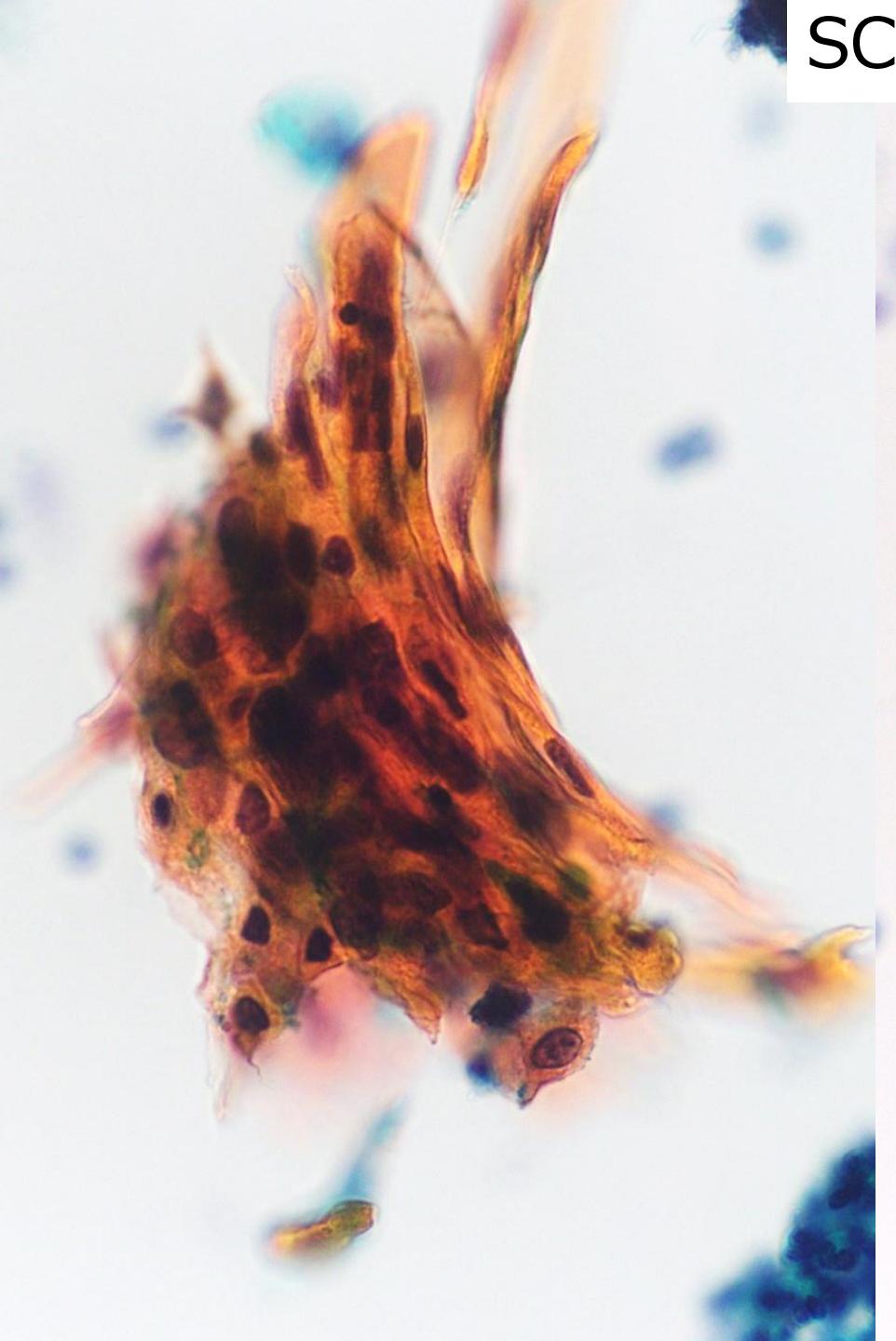
過角化症



HSIL



SCC



口腔細胞診

- ・婦人科細胞診などと比べて、細胞採取量が少なく、患者が高齢の場合、口腔乾燥を伴っていることがある
- ・深層異型細胞の出現が少ない、角化型/表層分化型の癌が多い

標本作製の標準化のために

- 1.採取器具の見直し
- 2.LBCの採用などが有用と考えられる

採取器具：オーセレックスブラシ



1. オーセレックスブラシ RT を取り出す。
2. 口腔内にオーセレックスブラシ RT を軽く押しあてる。 (図1)
3. 同じ方向に10 回転させて擦過する。 (図2)
(口腔底部は少なくとも5 回転、可能なら10 回転が望ましい)
4. オーセレックスブラシ RT を抜き取る。
5. 液状処理細胞診標本により標本を作製する。
 - 1) オーセレックスブラシ RT の先端部を蓋の開いたバイアル（固定液）に近づけ、リムーバーチューブを押し出してブラシ先端部をバイアルに入れる。 (図3)
 - 2) ブラシ先端部が固定液に浸かっていることを確認し、蓋をしっかりと締める。 (図4)

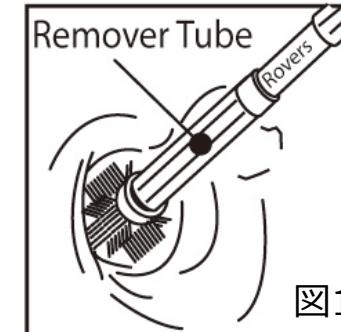


図1

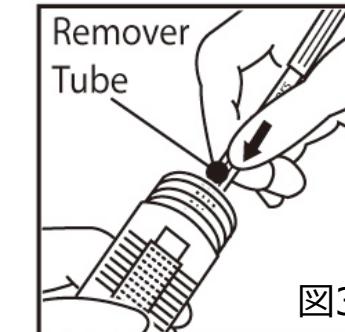


図3

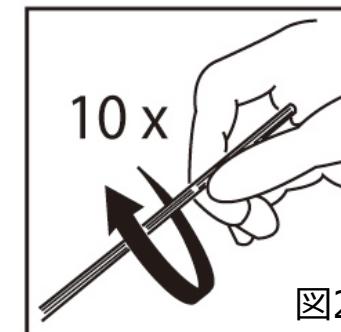


図2

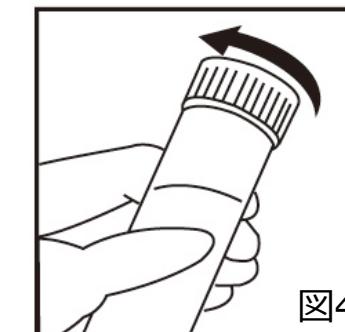
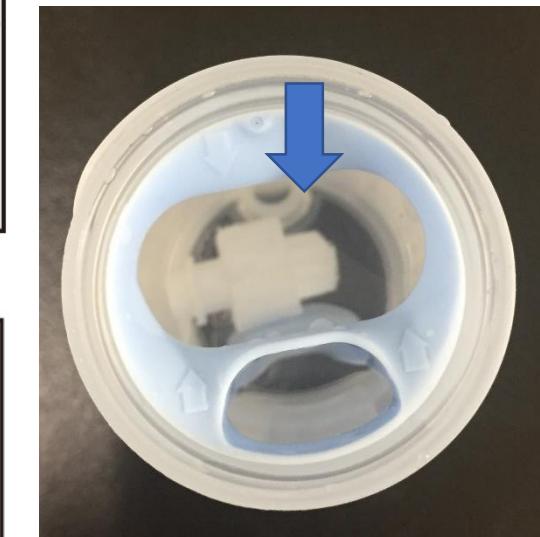


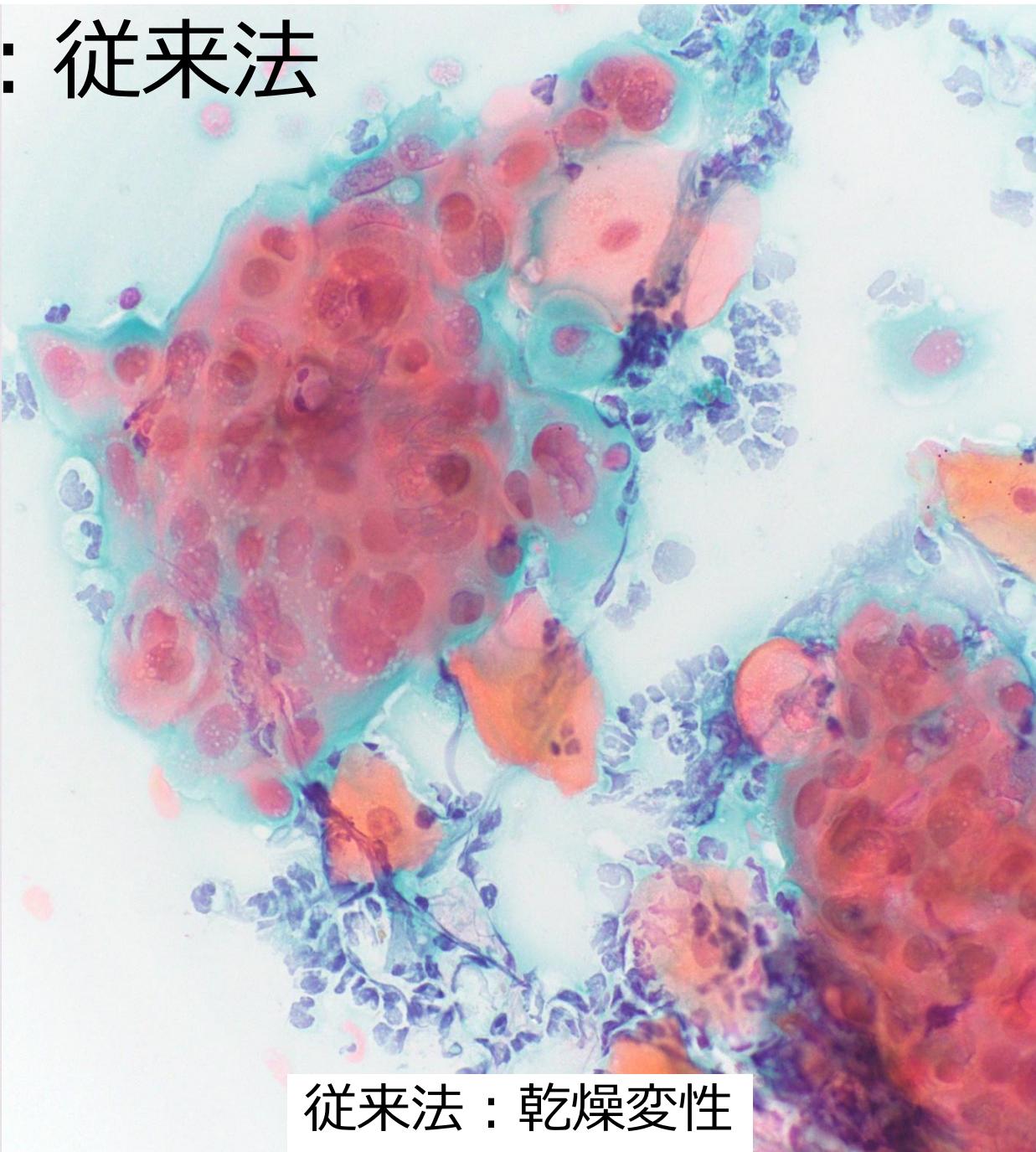
図4



標本作製：従来法

従来法：細胞量少数

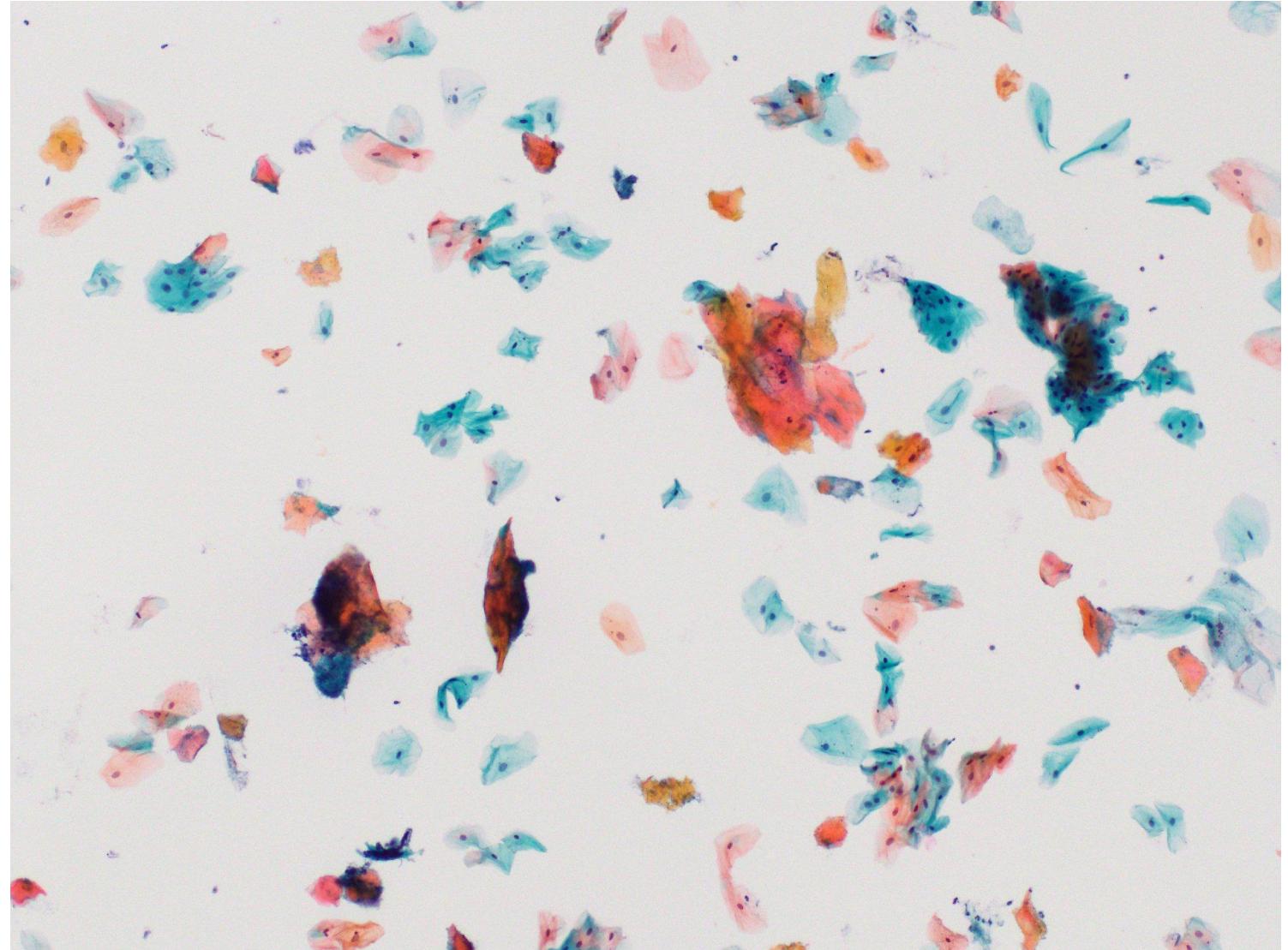
従来法：乾燥変性



標本作製：BDサイトリッチ™法



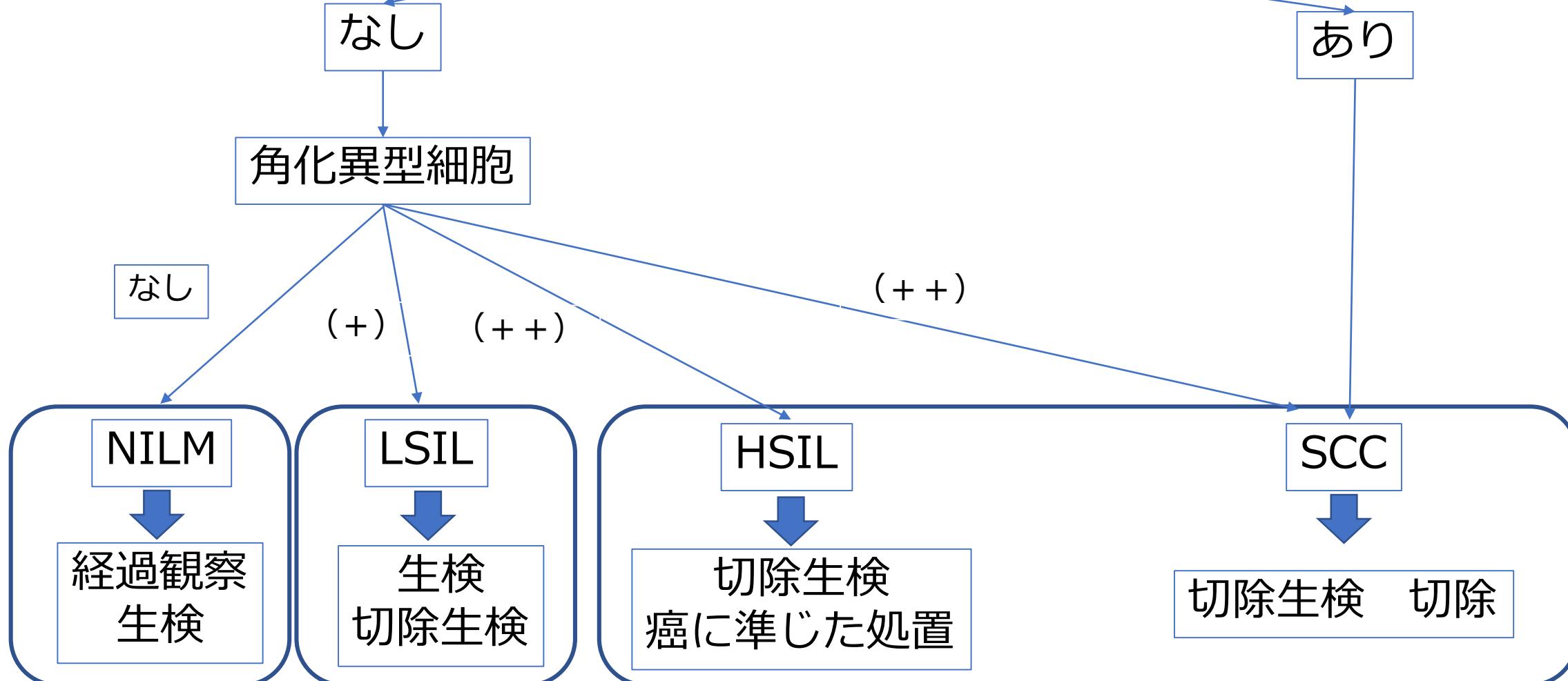
塗抹範囲は13mm円内に限られる



交雑物が除去され、乾燥のない良好な保存状態で細胞が塗抹されている

口腔細胞診flow chart

深層型扁平上皮細胞



まとめ

- 口腔の上皮内病変は婦人科と異なり，表層分化を伴う症例が多く，細胞診ではLSILの評価にとどまることが多い。
- 口腔細胞診では，反応性とSILを鑑別し，SILでは生検による確定診断を行うことが重要である。
- 口腔細胞診は採取細胞量が少ないことに加え、乾燥変性を伴うことが多く，採取器具の選択，LBCによる質の高い標本作製などが有用と考えられる。