

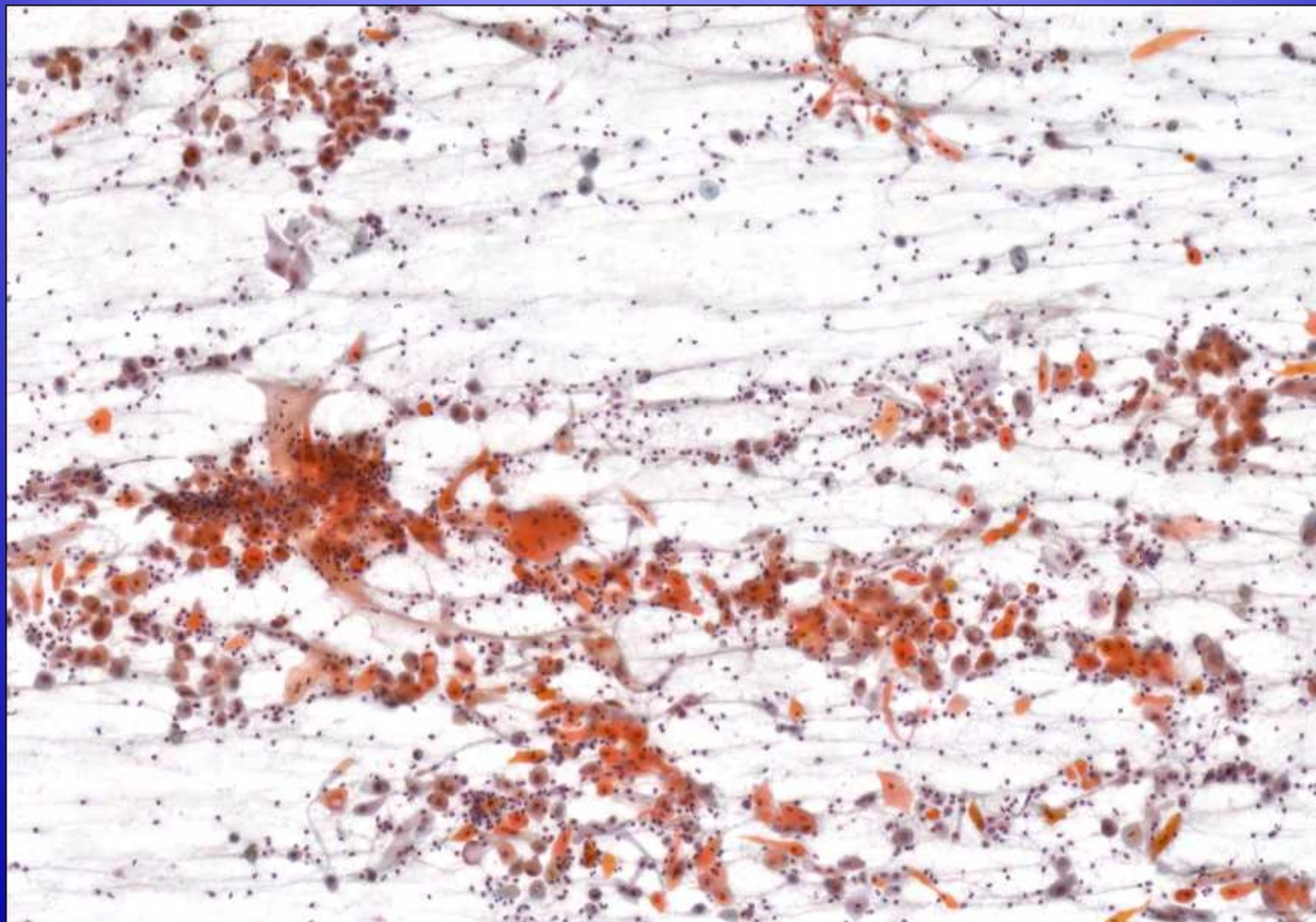
バーチャルスライドカンファレンス
良性？悪性？ - あなたならどうみる -
鑑別困難症例の細胞診 - Part 2

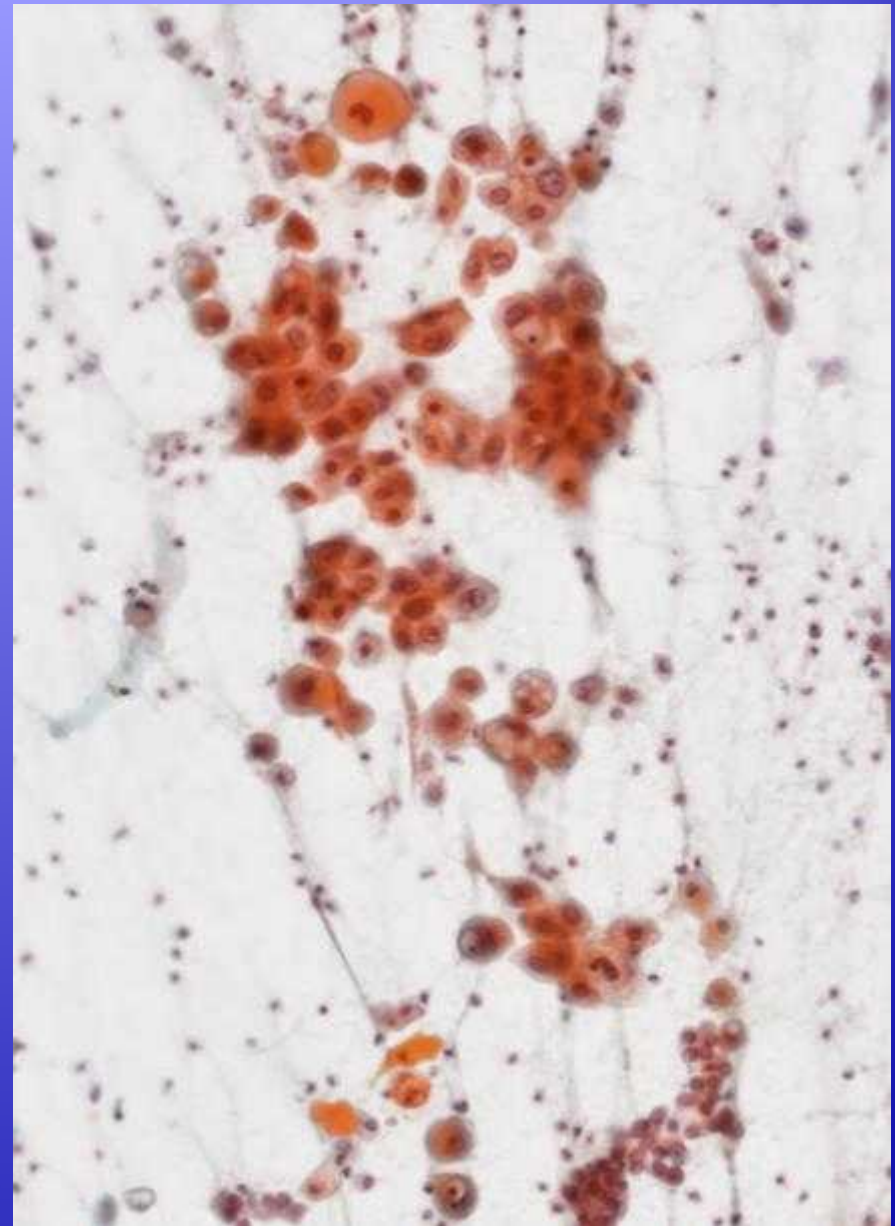
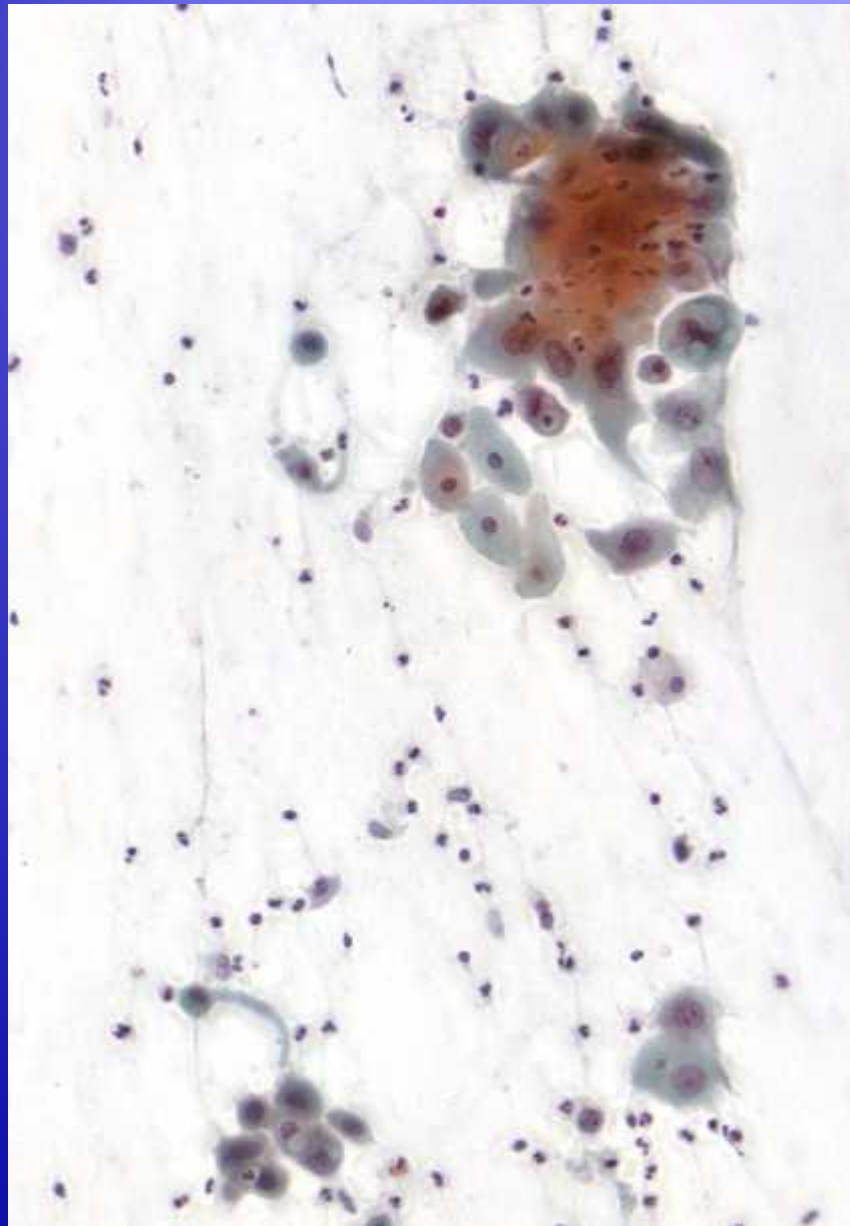
婦人科 症例1

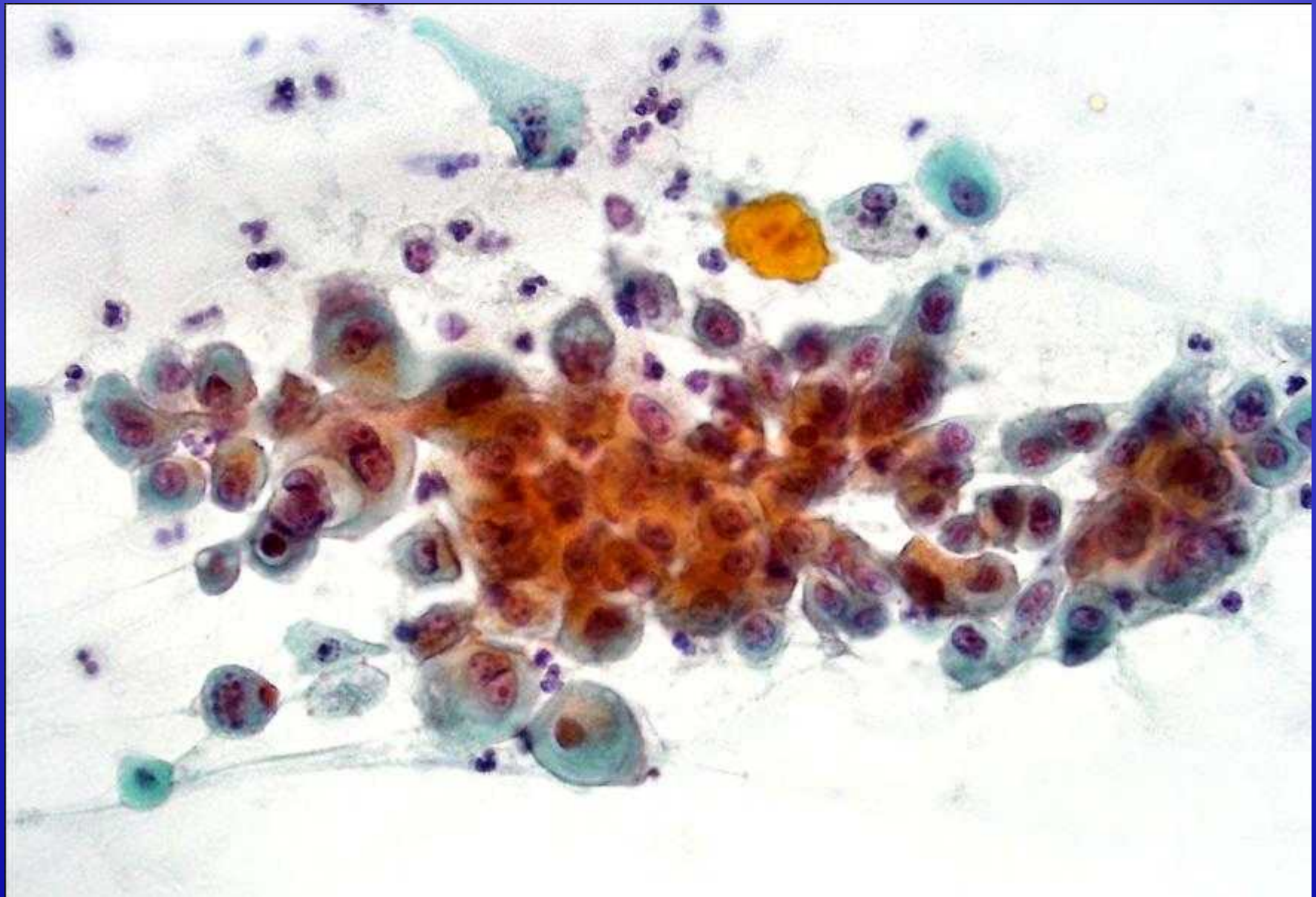
旭川医科大学病院 病理部
佐渡 正敏

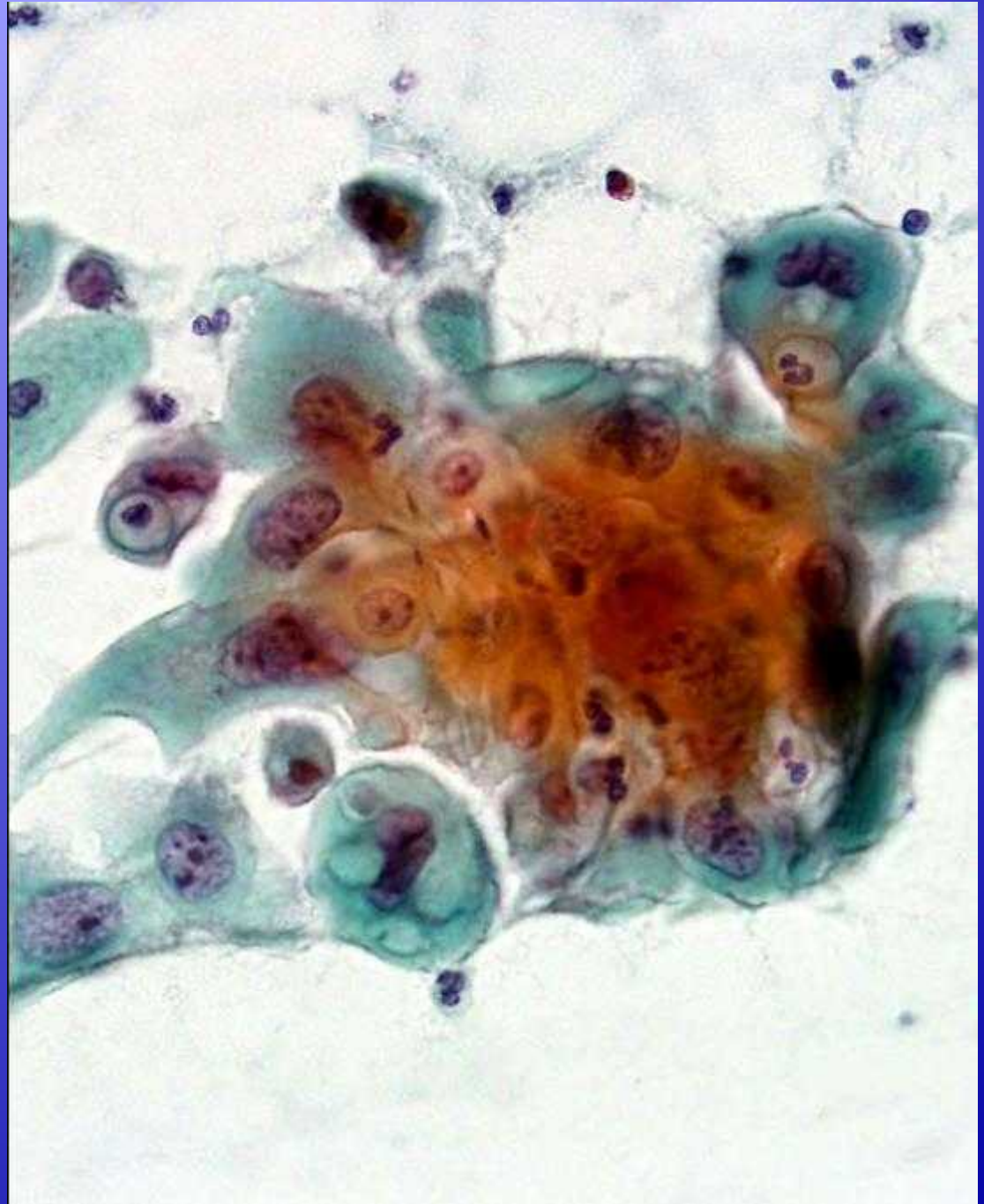
第53回日本臨床細胞学会総会(春季大会)

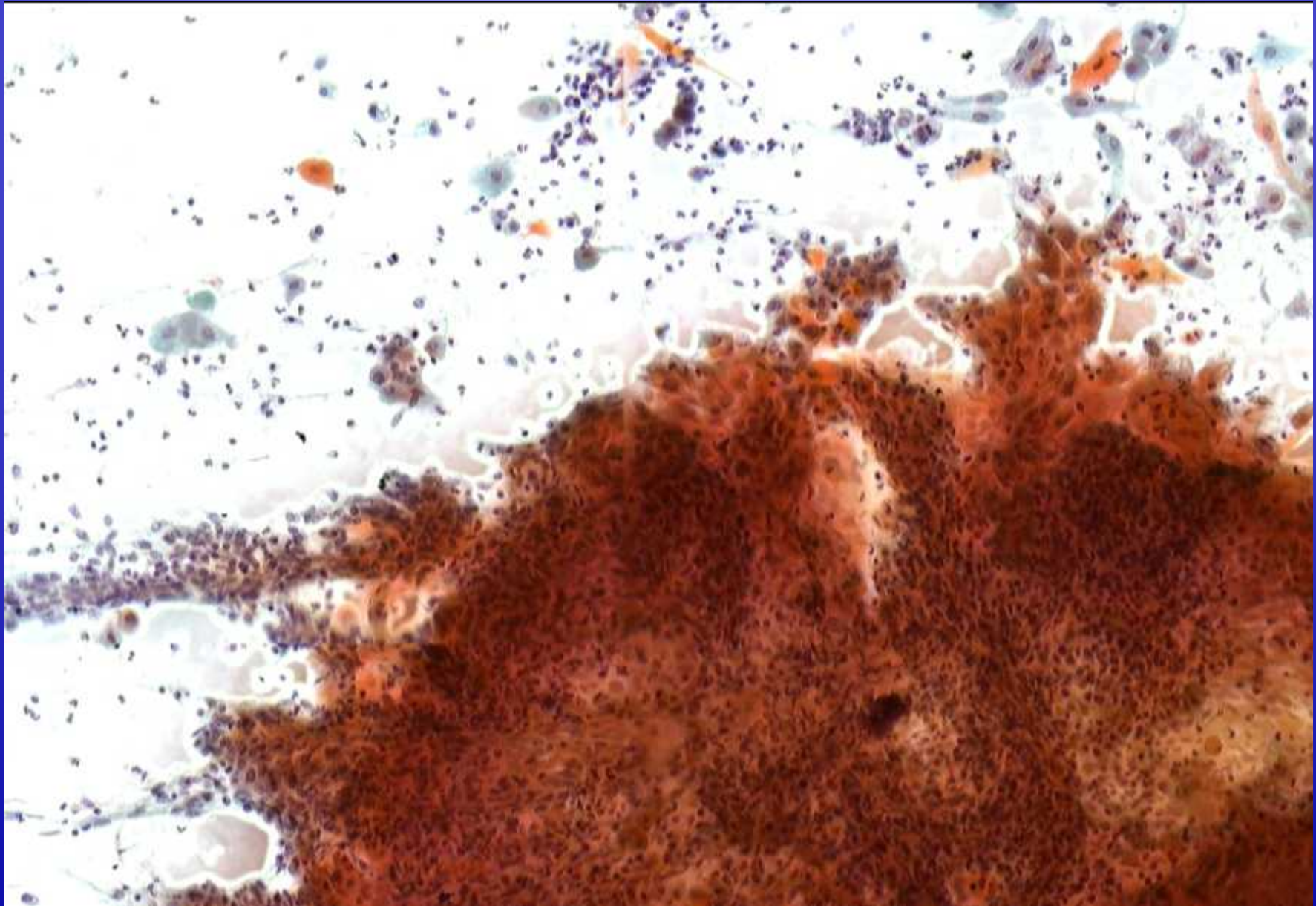
子宮内膜細胞診

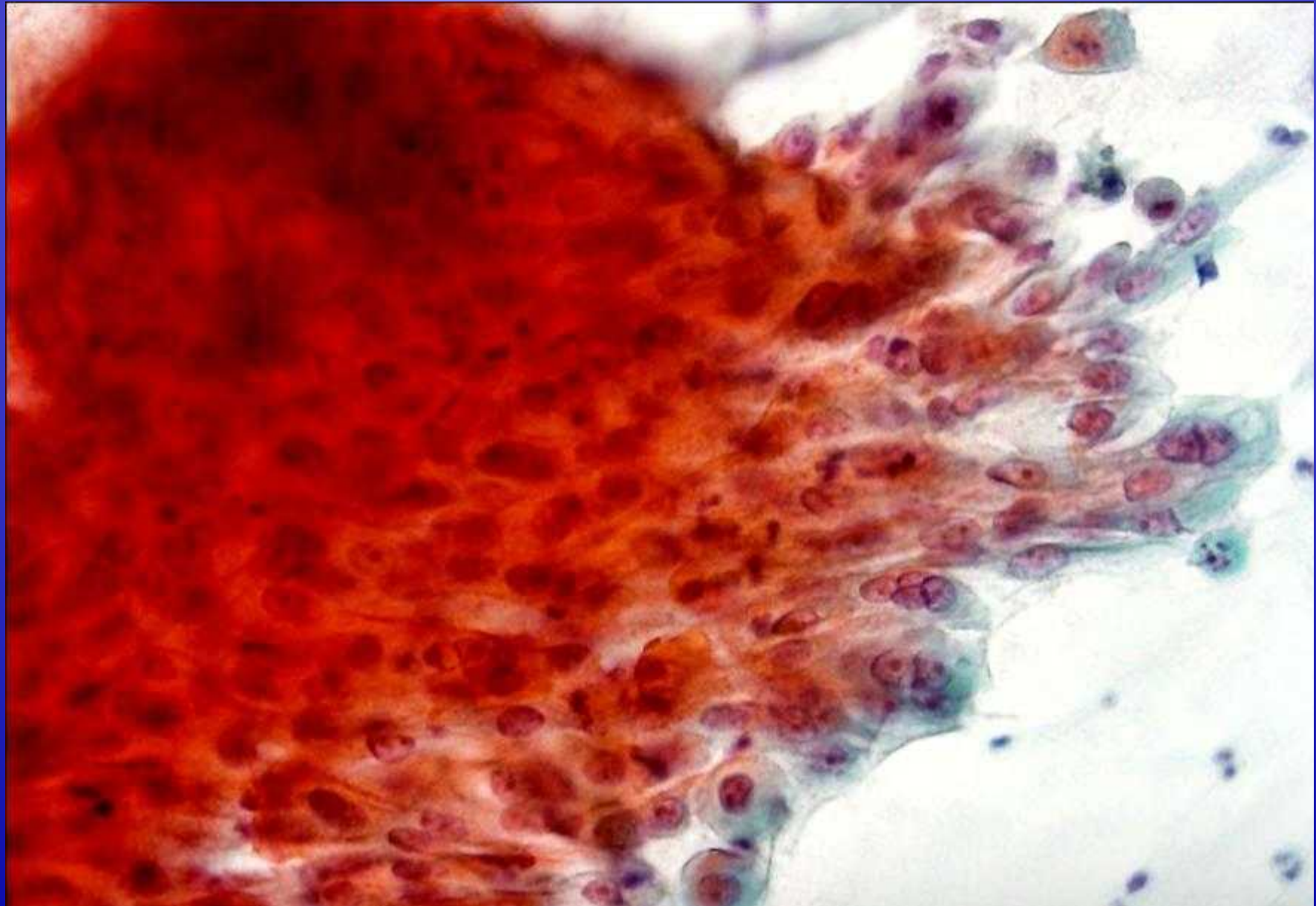




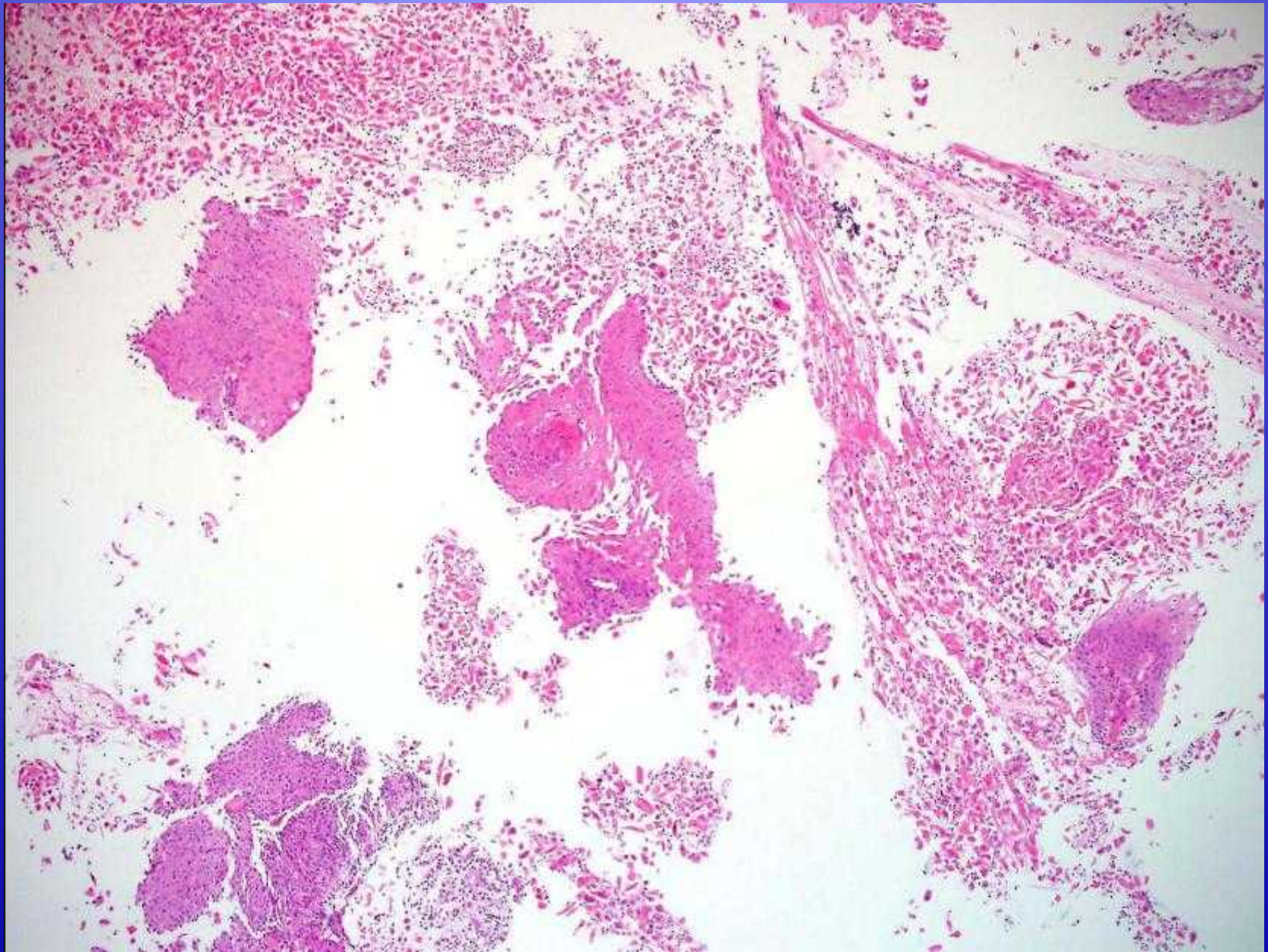




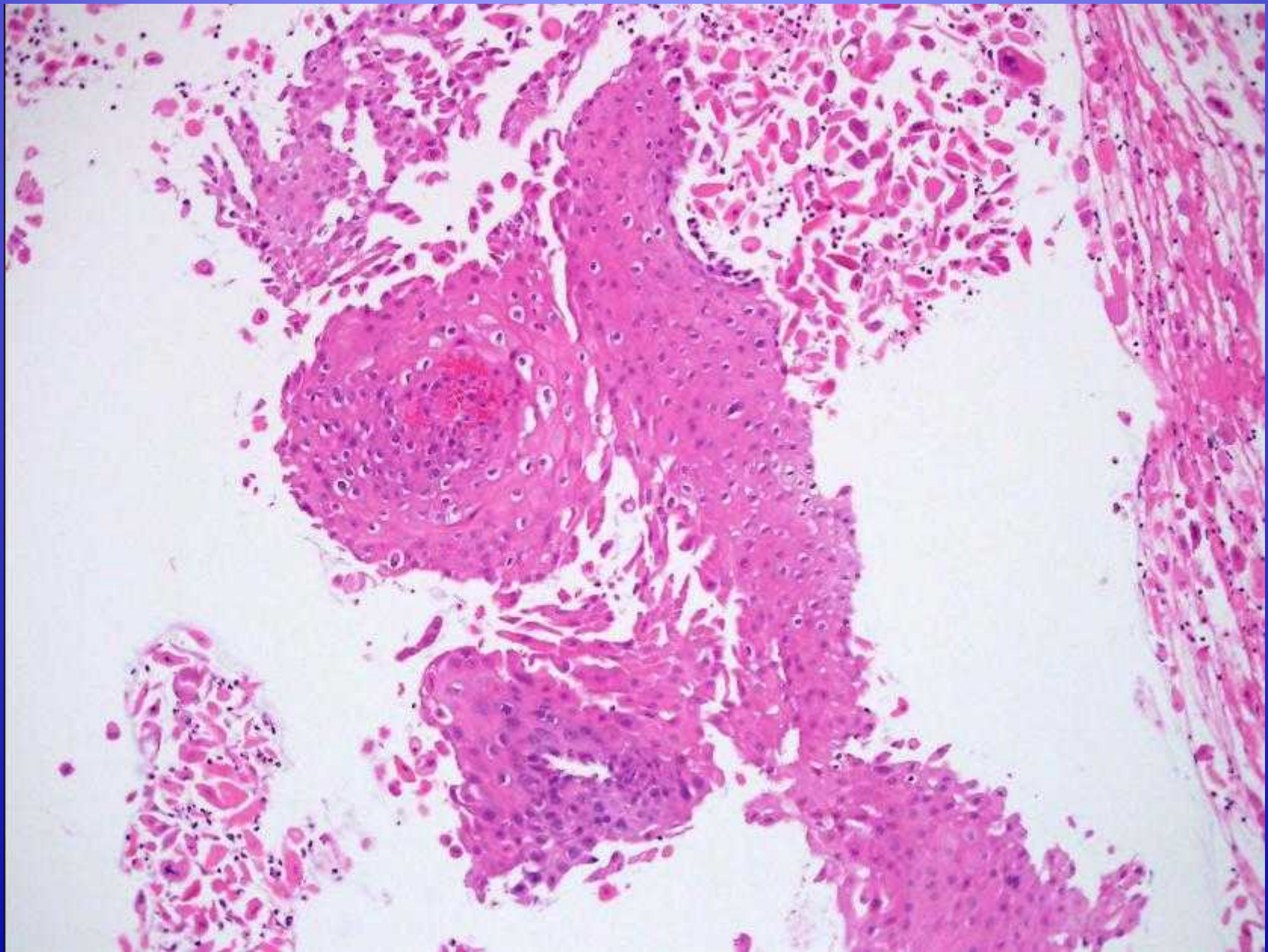




生檢組織標本



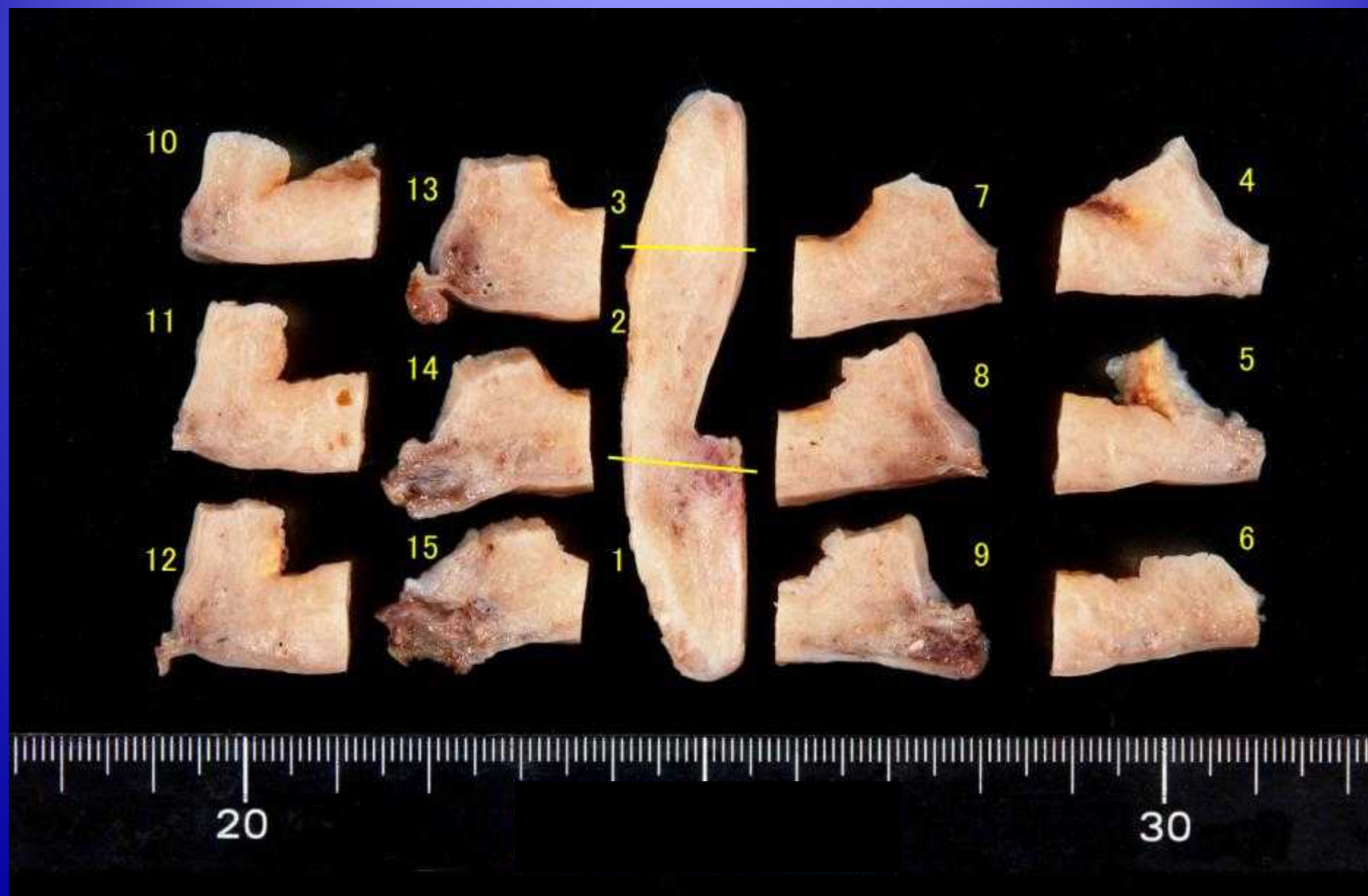
生檢組織標本



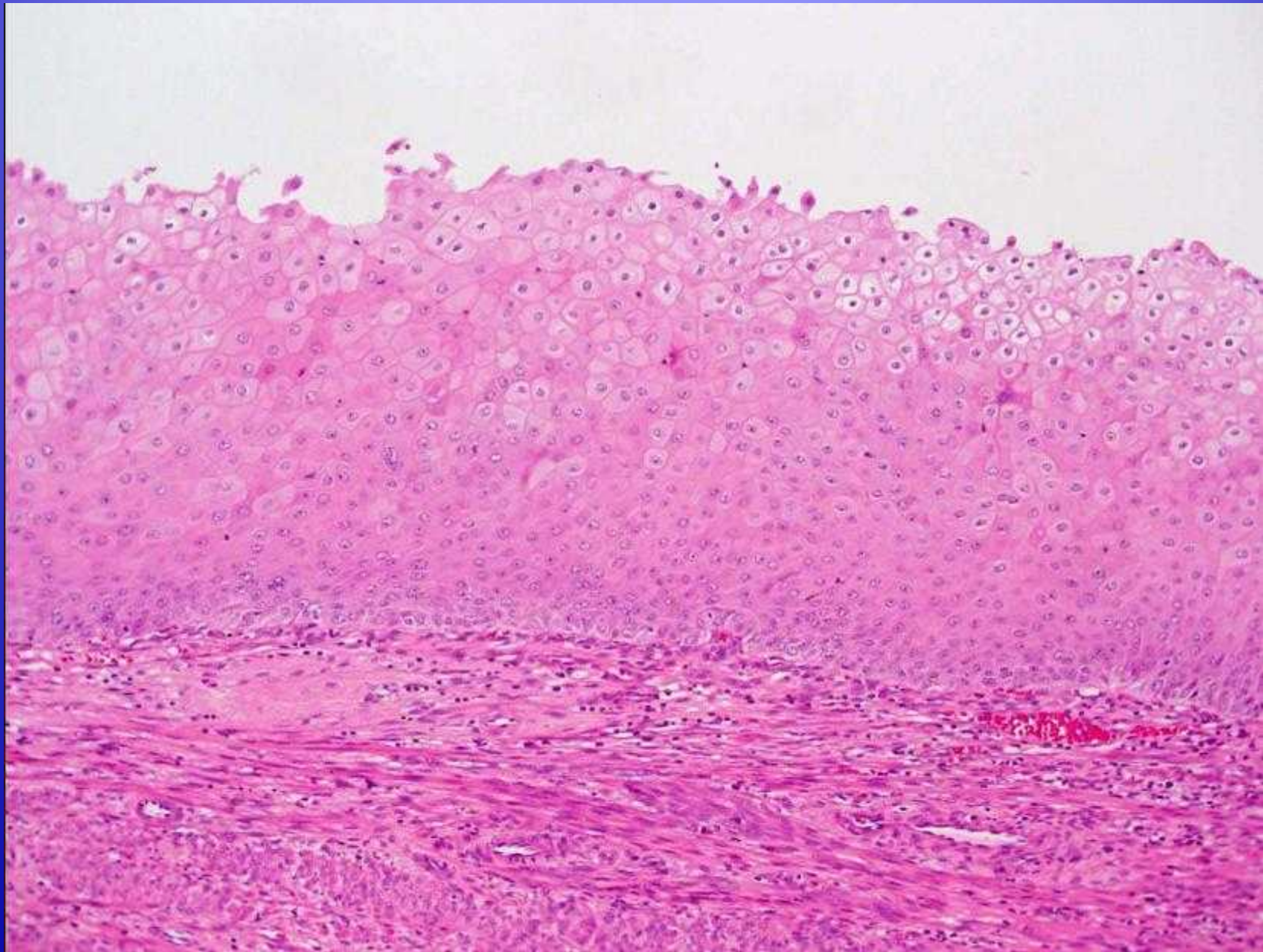
摘出標本



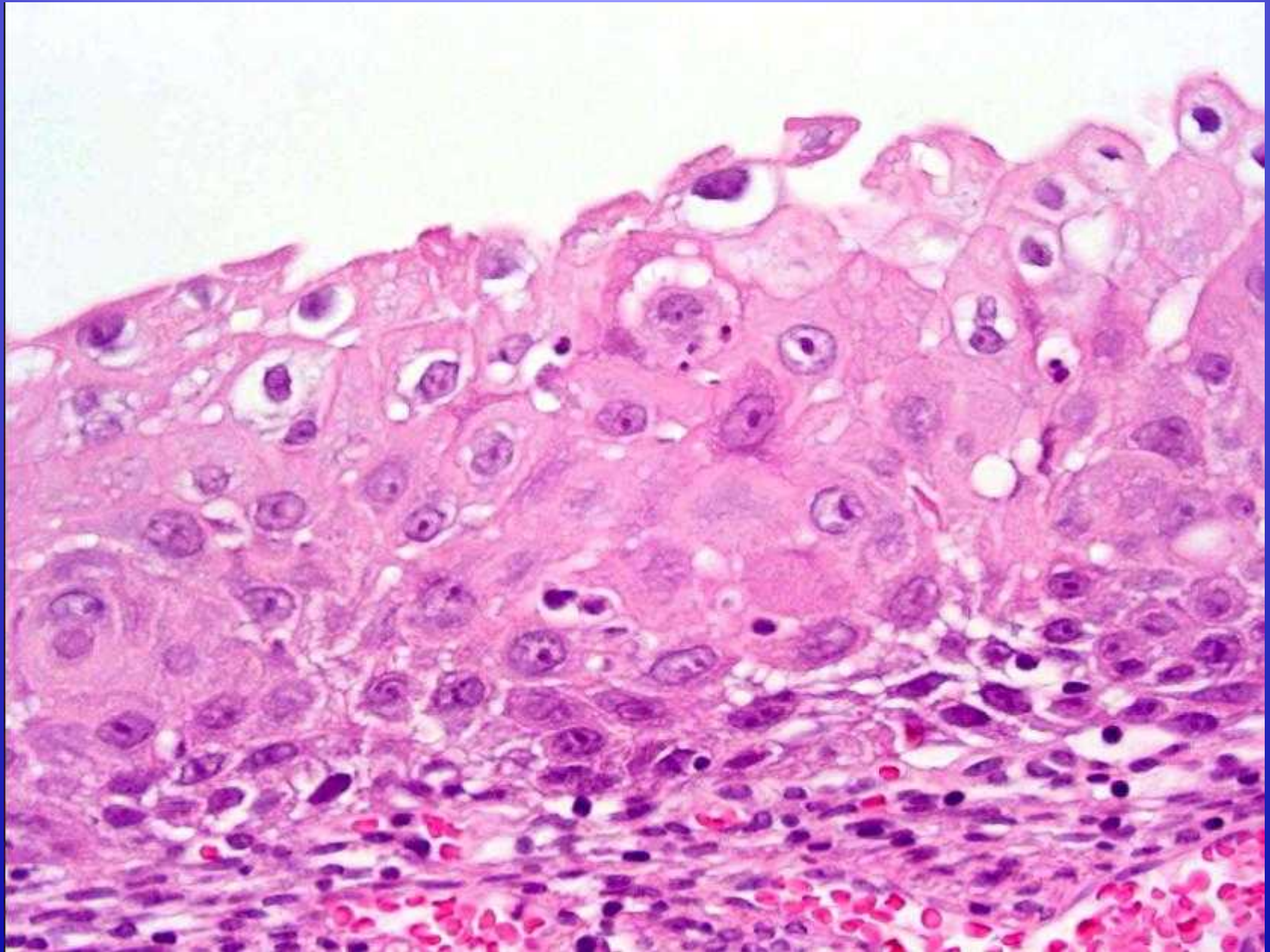
摘出標本



組織標本







子宮魚鱗癬

- 扁平上皮化生が、子宮内膜の表層、もしくは全層を置換。
- 子宮留膿症にも続発。
- 上皮の表面は平滑や乳頭状で、異型を伴っている事がある。
- 子宮体部原発の扁平上皮癌が発生することがある。
- 扁平上皮癌や、疣贅癌、コンジローマ様癌、類内膜腺癌を伴った症例がある。

最後に

- 内膜細胞診において多数の扁平上皮細胞を認め、核異型を伴っていたことから扁平上皮癌と診断。
- 子宮留膿症後の子宮魚鱗癬と考えられる状態であり、扁平上皮に悪性所見は認めなかった。
- 子宮内膜細胞診において多数の扁平上皮細胞を認めた時には、子宮留膿症などの臨床所見を加味し、慎重に診断。（子宮留膿症に魚鱗癬を伴う場合、癌があっても異型細胞が表層に存在しないことがあるので注意）