

子宮頸部細胞診ベセスダシステム運用の 実際

坂本穆彦 編

坂本穆彦, 今野 良, 小松京子, 大塚重則, 古田則行 執筆

＜書評者＞ 半藤 保 (日本細胞診断学推進協会理事長)

子宮頸部細胞診をめぐる最近の動きは目まぐるしいほど急速である。それは以下の理由によっている。

分子生物学の進歩によって、ここ 30 年余の間に HPV 感染による子宮頸がんの発がん機構の一部が明らかになり、これを細胞診断学に採り入れる必要性が生じた。1988 年 12 月以来、数回にわたる NCI (米国国立がん研究所) 主催のベセスダ国際会議の成果をベセスダシステム (2001) として、子宮頸部細胞診に活用することになった。本来この会議は、細胞診の解釈を臨床医に明確かつ適切に伝えることのできる細胞診報告システムの作成を目的とするものであった。

日本では、1997 年のパパニコロー分類を改良した細胞診日母分類が広く利用されてきたが、日母分類にも不合理な点があった。そのため、2007 年 12 月には、日本産婦人科医会 (旧日母) が従来

の日母分類を廃止して、2001 ベセスダシステムによる報告様式を採用することを決定した。その背景には、国際化の波に乗り遅れることは学問的進歩を阻害しかねないため、欧米基準との整合性を図る必要もあった。

日本では早くから問題とされながら放置されてきたことであるが、ベセスダシステムの採用によって標本の適・不適を明確に臨床家に伝える報告書が作成されることになった。しかしながら、HPV 感染と関連した新しい病名である SIL (扁平上皮内病変 HSIL/LSIL), ならびに明確に SIL と判定できない ASC (異型扁平上皮細胞) 症例や、わが国で検討が不十分な異型腺病変 AGC など新しい概念も登場し、診療の現場では、いち早く解決しなくてはならない問題が生じた。さらに、最近、各細胞診検査機関で多用されている液状処理検体や、HPV ワクチンの問題とも複雑に絡んで混乱に拍

車をかけていた。

本書は、このような変革期にあって、現場で困惑している多くの関係者の悩みを解決するために企画されたといえる。ベセスダ国際会議に日本臨床細胞学会を代表する委員の 1 人として参加された坂本穆彦先生が中心となり、この方面では名実ともにご高名な仲間たちとともに、問題点を明確に整理したことは誠に時宜を得たものである。比較的短期間にこのような新しい子宮頸部の細胞診に関する報告様式をまとめ上げたことは、変革の兆しがみえ始めた当初から国際的潮流をしっかりとみつめ、その合理性を思索したうえで、しかも豊富な細胞診の実務経験と膨大な資料を持ち合わせ、かつ、多くの専門書出版を手掛けたものでしかなしえないことである。本書は豊富な写真が要点付きで、わかりやすく解説されている。多くの初学者にとっても容易に理解できる内容になっていることが特徴である。

●B5 頁 224 2010 年
定価 8,400 円
(本体 8,000 円 + 税 5%)
[ISBN978-4-260-01051-1]
医学書院 刊