

核面積所見を加えた尿細胞診報告様式 The Paris System の有用性

©田中 慎一¹⁾、成富 真理²⁾、有安 早苗¹⁾
川崎医療福祉大学¹⁾、川崎医科大学総合医療センター²⁾

【緒言】 The Paris System (TPS) は、高異型度尿路上皮癌診断における標準的な報告様式である。TPS は、従来の尿細胞診断に客観的指標を与え、特に高異型度尿路上皮癌の検出において有益な結果が得られている。しかしながら、我々は過去の検討において、classIII 自然尿検体における TPS の有用性を検討し、良性症例 (6 例) 全てが AUC 以上に過剰判定され、診断特異性に問題があることを明らかにした。

【目的】 本検討では、classIII 自然尿検体においても正確に良性悪性を鑑別できる診断アルゴリズムの構築を目的に、TPS に採用された細胞所見に加え、核面積所見を画像解析ソフトにて形態解析を行い、新たな尿細胞診断アルゴリズムを提唱する。

【結果】 classIII 症例において、良性群 (6 例) と悪性群 (7 例) で有意差を示す細胞所見は、クロマチン増量、核型不整、クロマチン不均等分布および核面積であった。ROC 曲線による核面積の area under curve は 0.650 であったが、N/C 比>50%を示す異型細胞の核面積の area under

curve は 0.724 と高値を示した (cutoff 値 : 39.285 μm^2)。この結果より、TPS の大基準と小基準の間に中基準として、核面積を設定した新規アルゴリズムを構築し、再判定した。良性群 6 例中 3 症例が NHGUC、1 症例が AUC、残り 2 症例が SHGUC と判定され、悪性群 7 症例全てが SHGUC と判定された。

【考察】 現行の TPS では、良性異型尿路上皮細胞の過剰診断が無くならないのが現状である。今回、我々が構築した新規アルゴリズムは、TPS の有する診断感度を維持しながら、課題であった診断特異度の改善が期待される。

連絡先—086-462-1111