

コルポ診の実際

杏雲堂病院
副院長
杉下 匡

はじめに

1972年に設立された IFOPC (International Federation for Cervical Pathology and Colposcopy) はコルポ診の所見分類法を制定し、わが国でもそれを用いてきたが、子宮頸癌発生に HPV が関与していること、子宮頸部以外の病変診断への応用などが問題となり、それに見合う新しい分類が1992年7月のローマ大会に発表された。日本婦人科病理・コルポスコピー学会ではこれを受けて慎重に検討した結果、これを採択し日本語訳とし改訂コルポスコピー標準図譜(中外医学社)を刊行している。なおこの分類と用語については、日本産科婦人科学会でも合意が得られている。

ここで述べるコルポ診の所見は日常たびたび遭遇する所見と重要な限られた所見についてのみ簡単に説明するため、詳細は上記図譜を参考にされたい。

観察法

コルポ診はただ覗けばよいというものではない。次の手順で行う。

1. コルポ診の前に細胞診を行うこと
2. 前処置として必ず2～3%の酢酸水を塗布する(酢酸加工)
3. 塗布してから約20秒間放置する
4. 一次境界(Squamo-Columnar Junction=SCJ 扁平上皮と円柱上皮の境界線)を探す
5. SCJの内側(移行帯)を観察する
6. SCJが頸管の内部にあつてみえないときは開口摂子を用いて頸管内部を観察する

新コルポスコピー分類

- A. 正常所見 Normal Colposcopic Findings
 - 1) 扁平上皮 Original Squamous Epithelium
 - 2) 円柱上皮 Columnar Epithelium
 - 3) 移行帯 Normal Transformation Zone
- B. 異常所見 Abnormal Colposcopic Findings
 - 1) 移行帯内
 - a. 白色上皮 Acetowhite epithelium (W)
 - a-1 扁平型 Flatt (Wf)
 - a-2 微小乳頭型 Micropapillary (Wp) or Microconvoluted
 - a-3 腺口型 Atypical Gland (Wg)
 - b. 赤点斑 Punctation (P)
 - c. モザイク Mosaic (M)
 - d. 白斑 Leukoplakia (L)

注) 分類中アンダーラインの用語は新設されたもの。名称の変更、旧分類の細分類をしめす

e. 異型血管域 Atypical Vessel (aV)

2)移行帯外 (外頸部, 腔, 外陰)

a. 白色上皮 Acetowhite epithelium (W)

a-1 扁平型 Flatt (Wf)

a-2 微小乳頭型 Micropapillary (Wp) or Microconvoluted

b. 赤点斑 Punctation (P)

c. モザイク Mosaic (M)

d. 白斑 Leukoplakia (L)

e. 異型血管域 Atypical Vessel (aV)

◎ACFは軽度 Minor, 高度 Major に細分類

C. 浸潤癌所見 Colposcopically Suspect Invasive Carcinoma (IC)

D. 不適例 Unsatisfactory Colposcopy (UC)

E. その他の非癌所見 Miscel laneous Findings

a. 微小乳頭状病変 Non Acetowhite Micropapillary Surface (Pap)

b. コンジローマ (Con)

c. 炎症 Inflammation (Inf)

d. ポリープ Polyp (Po)

e. 萎縮 Atrophy (Atr)

f. びらん Erosion (Er) = 真正びらん

g. 潰瘍 Ulcer (Ul)

h. その他 Other (etc)

基本コルポ診所見

1. 扁平上皮は腔壁や子宮腔部の表面を本来覆っている平滑でピンク色した上皮であり、外子宮口は点状もしくは横線状を呈す。

2. 円柱上皮は粘液を分泌する背の高い一層の上皮で、突出した間質乳頭とその間の陥没による凹凸の表面を覆う。一般には赤くみえ「びらん」と呼ぶが、これは上皮そのものであるため正しくは「仮性びらん」である。

酢酸加工によりブドウの房状にみえる。

円柱上皮と扁平上皮の境を一次境界と呼ぶ。

3. 移行帯は扁平上皮と円柱上皮の間にあり種々の成熟段階にある扁平上皮化生の領域を指す。化生に囲まれた円柱上皮や腺開口、それを覆ったために生じたナボット卵などがみられる。移行帯と円柱上皮の境を二次境界と呼ぶ。移行帯は薄い白色を呈する(写真1)。



(写真1) 正常所見—移行帯 T

透明感のある弱い白色調を呈する平坦な部分が、円柱上皮を島状に残しながら広がっている。主に中期から晩期の扁平上皮化生の像である。42歳。(中拡大)

新旧分類の対比と問題点

先に述べたように1992年7月のIFCPCのローマ大会に発表されたコルポ診の所見分類法を新分類とするなら、それ以前の分類を旧分類として比較すると何がどのように、なぜ改変されたかということが理解される。

前記の分類用語のうち、下線を引いたものは名称の変更、新設用語あるいは旧分類を細分類したことを意味している。とくに問題となる分類について解説する。

1. 異常所見を移行帯の内と外に分けたことである。これによつて colposcope は子宮腔部のみの観察鏡ではなく、広く腔壁、外陰の観察にも使用されるべき内視鏡であるとしている。他方、Human Papilloma Virus (HPV) による所見があらゆる領域に発生することも意味している。

2. 白色上皮 Acetowhite epithelium は、ただ白いのではなく、酢酸加工によつてのみ白色化する上皮の部分という意味であり、白斑と区別している。白斑は強く擦過することによつて除去されることもある(写真2)。

それに対して白色上皮は細胞密度や核密度に左右されて発生する。すなわち果敢な細胞分裂を推定する。

3. 白色上皮の細分類の扁平型と微小乳頭型は、HPV に由来すると考えられる flat condyloma および spike condyloma の幼若型と推論されたり、異型上皮の厚みや基底の凹凸が原因と推論する学者もいる。いずれにせよ背景には dysplasia や neoplasia が推定される(写真3, 写真4)。

腺口型のみ日本の提案した分類用語であり増殖細胞の glandular involvement の所見と考えられている。腺開口の周囲がやや厚みのあるリング状で白く見える所見である(写真5)。

4. 微小乳頭状病変は表面に限局し酢酸加工をしても白色調を呈さず、HPV 所見と考え



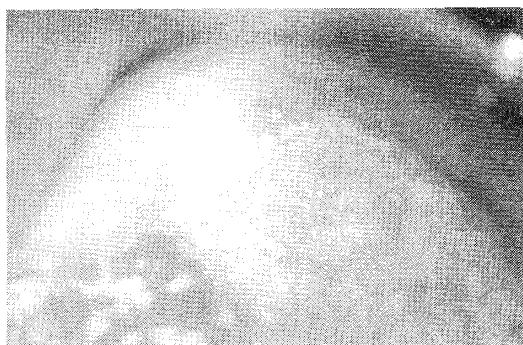
(写真2) 白斑 L Leukoplakia/minor

この白斑(L)は酢酸加工なしでみられるが、菲薄で酢酸綿球の擦過により容易に剥脱する(軽度所見)。53歳。軽度異形成。(弱拡大・未加工)



(写真3) 扁平型 Wf Flat/major

厚みを持った白色上皮は光沢がなく、やや帯黄色を示す。酢酸加工所見の消褪は遅い(高度所見)。頸管開口環子を用いると白色上皮上限を確かめることができる。37歳。上皮内癌。(中拡大)



(写真4) 微小乳頭型 Wp Micropapillary/major

白色調上皮中に小乳頭状に隆起した病変で、酢酸加工で基盤にある白色に比べより強い白色調を呈する。中心血管は認められない。42歳。上皮内癌。(中拡大)



(写真5) 腺口型 Wg Atypical glands/minor

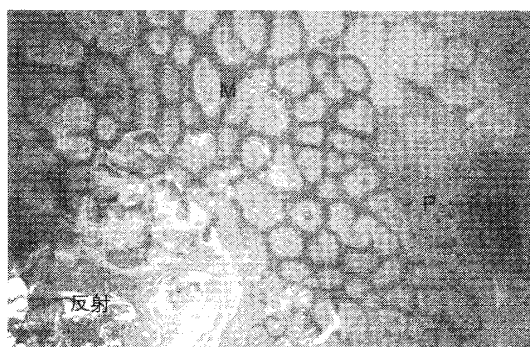
やや透明感の残る白色調を基盤に多数の腺開口を認める。腺開口を形成する部分は平坦で、白色調も基盤の白色調とほぼ等しい。32歳。高度異形成。(中拡大)

られている。

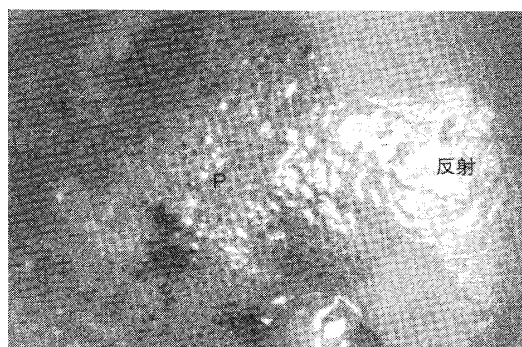
その他の重要所見

1. 赤点斑とは毛細血管が点状に見える限局性の異常病変でとくに点と点の間隔が不規則配列であったり，点に大小不同がみられたりする。その周辺の異常な細胞増殖を推定する(写真6)。

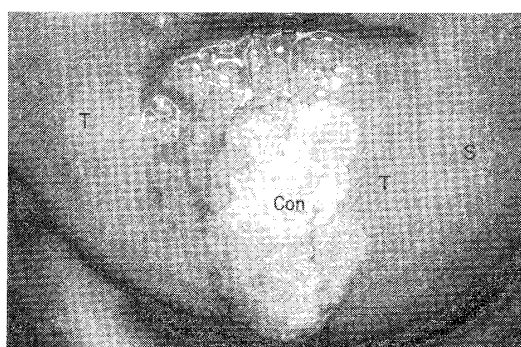
2. モザイクとは上皮下の基底膜が細胞増殖のために波状になり，さらにその中を栄養血管が上昇し，個々のバスケット構造の周囲に毛細血管がネット状になる異常病変のことである。neoplasia が推定される(写真7)。



(写真7) モザイク M (a) mosaic
典型像。血管によって円形ないし多角形に区画された白色の上皮がモザイク状に配列している。48歳。微小浸潤癌。(強拡大)



(写真6) 赤点斑 P Punctuation/major
白色上皮は薄い，表面は隆起し，個々の赤点は大きく，それらは下方でやや不規則となり，一部に出血をみる(高度所見)。41歳。微小浸潤癌。(強拡大)



(写真8) コンジローマ Con Exophytic condyloma
酢酸加工により白色調を帯びた乳頭状隆起が認められる。35歳。パピローマ。(中拡大)

3. コンジローマは HPV による良性所見で外方発育の乳頭状を呈す。中にループ状の血管を認めることが多い(写真8)。

おわりに

前述した「基本コルポ診所見」は日常診療に日々遭遇する所見であり，とくに一次境界と二次境界をよく認識し，「新旧分類の対比と問題点」では問題となる根拠を理解したうえでさらに「その他の重要所見」を憶えていただきたい。

使用した写真はすべて日本婦人科病理・コルポスコピー学会編の『改訂コルポスコピー標準図譜(中外医学社)』より転載しました。