

子宮頸がん検査

KKCでは、婦人科医による診察と、子宮頸部の細胞を少し取って顕微鏡でがん細胞の有無を調べる細胞診検査を行っています。

子宮頸がん検査の判定には、原則として下表に示すような細胞診のベセスダシステムおよびクラス分類結果を表示し、判定はベセスダシステムに準拠しております。さらに「HPV検査」を追加でご受診になると、前がん病変（がんになる前の段階）の発見率が飛躍的に上がることが分かってきました。

細胞診検査

～ベセスダシステム～

分類	推定される病理診断	判定
NILM	陰性	異常所見なし
ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い	要経過観察 HPV高リスク型が陽性の場合 は要精密検査
ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	要精密検査
LSIL	軽度扁平上皮内病変	
HSIL	高度扁平上皮内病変	
SCC	扁平上皮がん疑い	
AGC	腺異型・腺がん疑い	
AIS	上皮内腺がん疑い	
Adenocarcinoma	腺がん疑い	
Other malig.	その他の悪性腫瘍疑い	
不適正		判定保留

～クラス分類（日母分類）～

分類	内 容
	正常
	異形細胞を認めるが、良性であって悪性の兆候はない。
a	悪性の疑いは薄いが断定はできない。 軽度～中等度の異形上皮を想定する。
b	悪性を強く疑うが断定はできない。 高度の異形上皮を想定する。
	強く悪性を疑う。 上皮内がんを想定する。
	悪性である。 湿潤がん（微小浸潤がんを含む）を想定する。

オプション検査

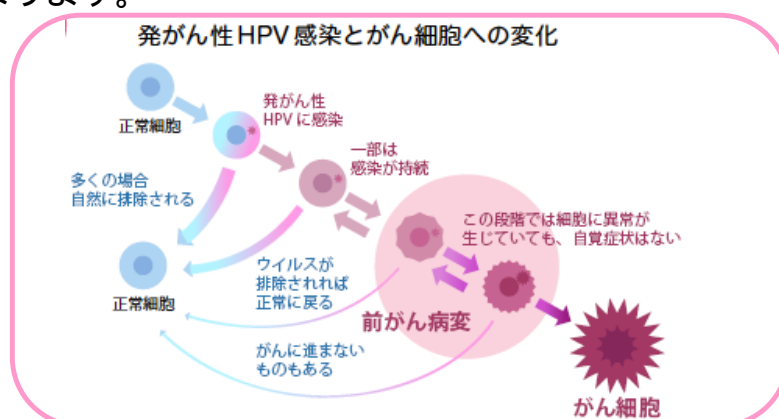
HPV - DNA 検査 ハイリスク型

発がんに関与しているといわれるハイリスク型が検出されると「**高リスク型陽性**」とご報告します。

子宮頸がんの原因の多くがヒト・パピローマウイルス（HPV）による感染であることが分かってきました。

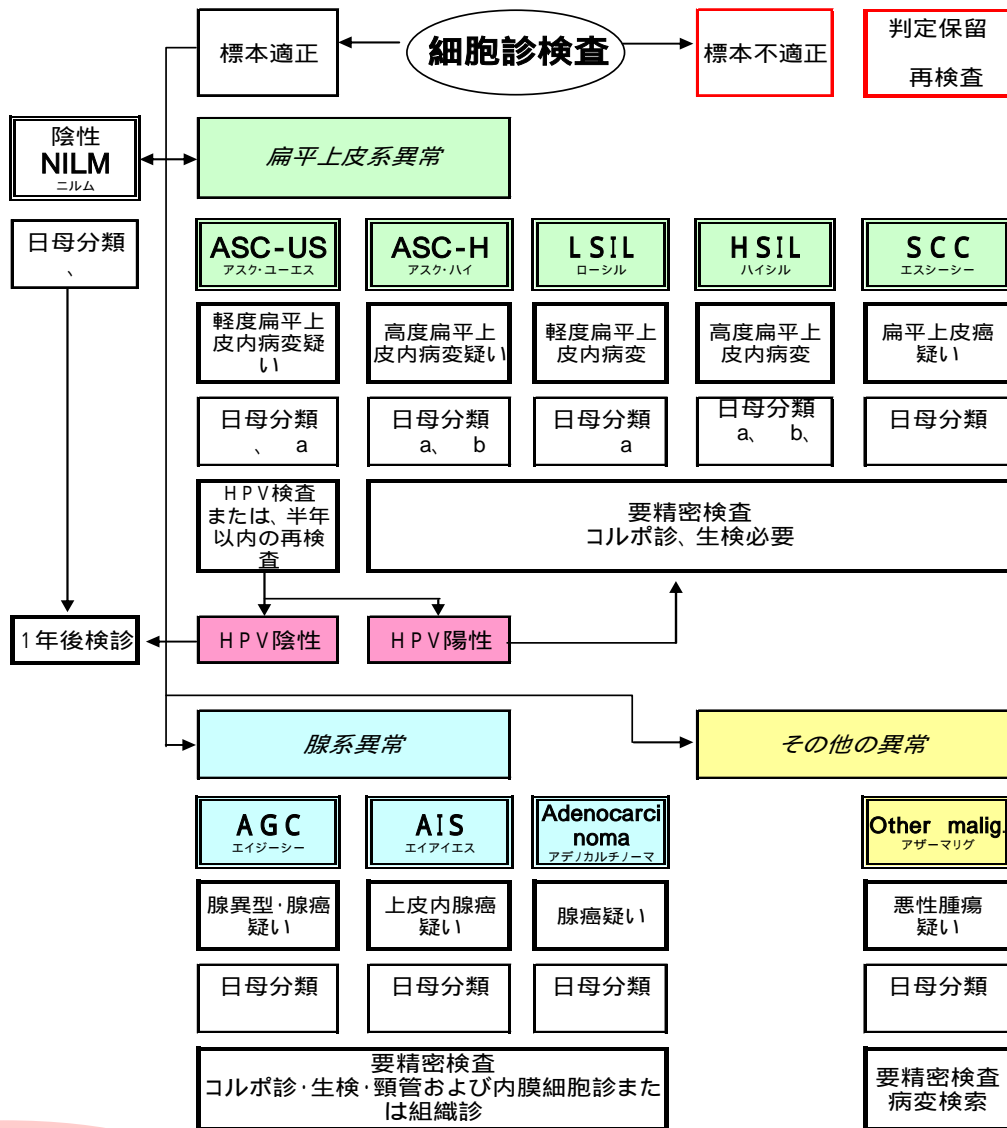
HPVは自然排出されることも多いのですが、感染が持続すると、子宮頸部に異形成という前がん病変が発生する場合があります。

ご自身のリスクの度合いを把握していただきながら、癌へ進行してしまうその前の状態で見つけ対処するために、定期的に検診や精密検査を受けることが最大の予防策となります。



子宮頸がん検査

ベセスダシステムに基づいた子宮頸がん検診



その他の婦人科疾患

臨床所見（問診と診察）の結果は、「その他の婦人科疾患」として報告しています。なお細胞診検査で、感染症の所見を認めた場合も、「その他の婦人科疾患」に加えて報告しています。

		解 説
臨床所見	外陰炎	外陰部の炎症
	膣炎	膣の炎症
	頸管炎	膣から子宮に通じる頸管の炎症
	子宮膣部びらん	頸管の入り口付近の粘膜のただれ
	頸管ポリープ	頸管にポリープ（粘膜のいぼ状の隆起）
細胞診	真菌類	真菌（かび）による膣炎
	トリコモナス	トリコモナス（原虫の一種）による膣炎
	ヘルペス	ヘルペスウイルスによる膣炎