

Prevalence of High-Grade Intraepithelial Neoplasia in Patients with Cytology Presenting Atypical Squamous Cell of Undetermined Significance

細胞抹片呈現鱗狀上皮不確定之變異(ASCUS)時，切片呈現高度變異(HSIL)之機率

Ana Cristina Marcos Lopes et al, Acta Cytologica 2016;60:139-144

台杏病理暨細胞抹片診斷中心-提供翻譯 2016.08.04

此篇報告是由巴西聖保羅醫學院提出，主要原因是巴西資源有限，不可能如美國般對婦女進行子宮頸雙測試篩檢癌症。子宮頸抹片早已普遍採用，但測定高危險 HPV 之存在與型別則太貴，不可能。在抹片報告中，最多的就是所謂 ASCUS，意謂其中鱗狀上皮有輕微異常，其意義不確定。事實上，由於抹片之異常分類中，還有低度腫瘤變化(Low Squamous Intraepithelial Lesion, LSIL)，及高度腫瘤變異(HSIL)，因此 ASCUS 在抹片檢查員之心目中，是比 LSIL 更低的，最終切片證實為 HSIL 或可能致命的侵襲癌之機率極低。在美國主張雙測試，這些 ASCUS 之抹片，都自動作了 HPV 測試，若為陰性，表示此人根本沒有致癌的成因，其輕微變異應為發炎反應性的，沒有關係可予擱置，若 HPV 測試結果為陽性，表示此人確有致癌之成因存在，就須作陰道鏡檢查，對可疑病兆採取切片，以證明是否有高度變異(HSIL)或侵襲癌，若有，則進一步切除。

此篇研究，選取巴西聖保羅大學醫院自 2011 年 8 月至 2014 年元月之子宮頸抹片，其中 703 位之抹片，被歸類為 ASCUS，這些病患全部再作陰道鏡檢查，結果其中 456 位(64.9%)無異常，而 247 位(35.1%)有些許異常，包含下列各項，1)輕微醋酸染色變白(n=158)，碘酞無染色(n=35)，內頸息肉(n=13)，染色呈小塊狀(n=11)，醋酸深染(n=10)，醋酸淺染並呈塊狀(n=2)，呈粗點狀(n=2)，角質化(n=2)，腺體之開口變厚(n=1)，粗塊狀(n=1)，細點加細塊(n=1)。(劃線之改變，與 CIN-3 相符合，須特別注意)(譯者註)

總之，上述 247 位陰道鏡呈現異常者中，239 位(96.8%)僅呈單獨一項異常，而 8 位(3.2%)則呈現不止一項的複合異常，15 位(6.07%)為高度異常，而另 15 位(6.07%)被歸類為零星不重要之異常，這些病患之切片結果，177 位(71.7%)是陰性，CIN1 佔 51 位(20.6%)，CIN2 佔 11 位(4.5%)，而 CIN3 佔 8 位(3.2%)。

陰道鏡檢查之結論如下：(A)CIN-3 之病患，較常有醋酸深染，粗塊狀及細點加細塊之異常，(B)CIN-1, CIN-2 及 CIN-3 之病患，其陰道鏡較多有混和型陰道鏡異常，(C)CIN-2 及 CIN-3 之病患，其陰道鏡檢查，呈現較多有意義的異常，因此這些異常要引起警覺，須作切片，證實其病變。

本報告綜合其他印度(Gupta et al)的報告，認為在資源較低的國家，HPV 的檢驗太貴，不可行。單用細胞抹片來追蹤，若抹片結果為不確定的異常，ASCUS，其中所含之 CIN2/3 之可能性很低，因此接續用抹片追蹤是可行的，但若可能，則用陰道鏡來複檢，對陰道鏡有異常作切片，則可提早測出 CIN2/3，而避免對重症之延誤治療。陰道鏡檢查正常之患者，則不必作切片，半年後再追蹤抹片即可。