

第65回 日本臨床細胞学会総会 春期大会 (2024.6.7-9)
教育講演1 発表スライド抜粋

乳腺穿刺吸引細胞診報告様式

IAC Yokohama System

日常運用における現状と課題

西村 理恵子

名古屋医療センター病理診断科

はじめに

- ・ 2019年，乳腺穿刺吸引細胞診国際的標準報告様式 IAC Yokohama System for Reporting Breast FNAB (IAC Yokohama System) が公開
- ・ 2020年1月から，名古屋医療センターでは IAC Yokohama System を使用
- ・ 2020年2月，細胞学会は，IAC Yokohama System ワーキンググループ初会合

発表の流れ

- ・ IAC Yokohama System の概要
- ・ 名古屋医療センターにおける日常運用の現状と課題
- ・ IAC Yokohama System に沿った判定で注意が必要な場合
- ・ IAC Yokohama System ワーキンググループ検討結果
- ・ 判定例

発表の流れ

- ・ IAC Yokohama System の概要
- ・ 名古屋医療センターにおける日常運用の現状と課題
- ・ IAC Yokohama System に沿った判定で注意が必要な場合
- ・ IAC Yokohama System ワーキンググループ検討結果
- ・ 判定例

IAC Yokohama Systemの概要

- ・ IAC Yokohama System とは
- ・ 特徴と意義
- ・ カテゴリー分類
- ・ 報告書の記載内容
- ・ IAC Yokohama System と取扱い規約の違い

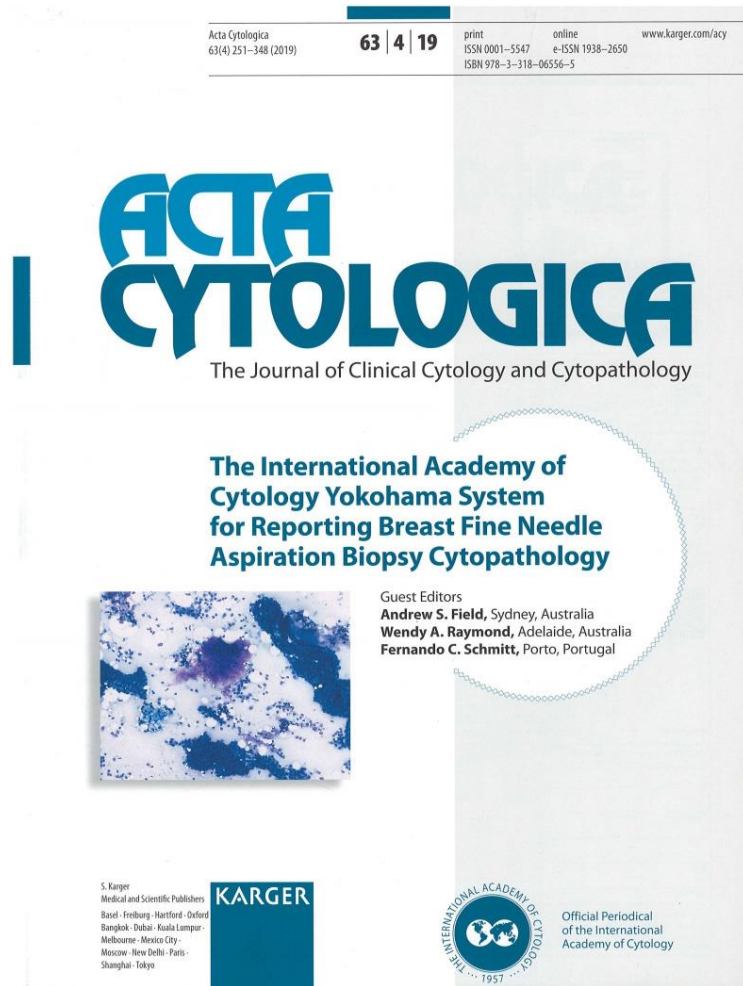
IAC Yokohama Systemの概要

- ・ IAC Yokohama System とは
- ・ 特徴と意義
- ・ カテゴリー分類
- ・ 報告書の記載内容
- ・ IAC Yokohama System と取扱い規約の違い

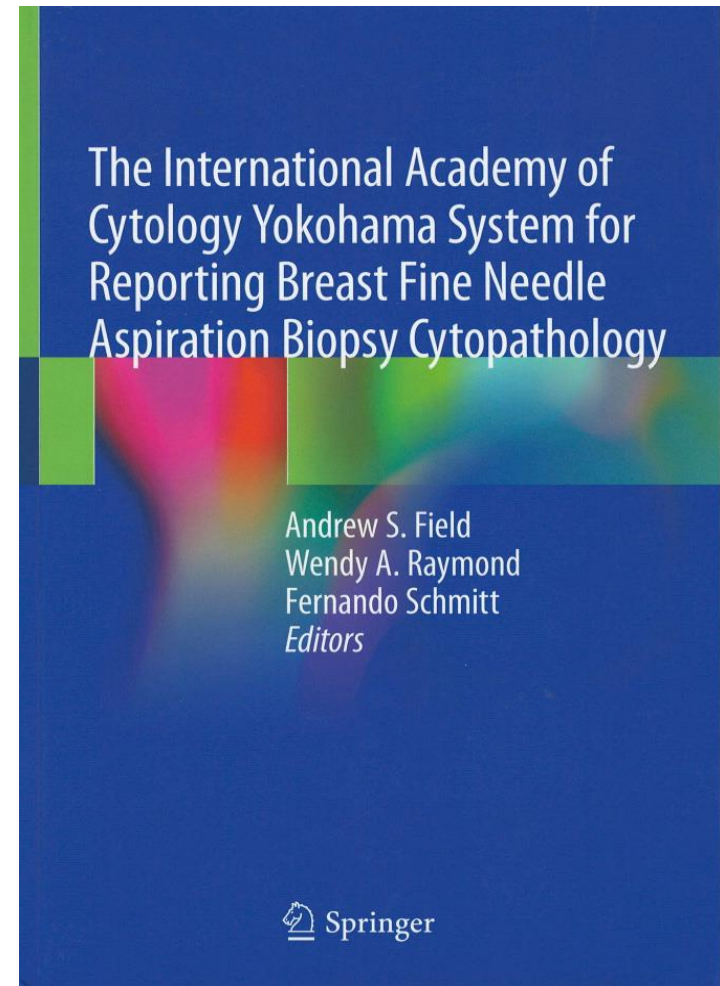
IAC Yokohama Systemとは

- ・ 乳腺穿刺吸引細胞診の採取目的や臨床的対応は、ここ20年で大きく変化した
- ・ 1996年のNCI(米国国立がん研究所)乳腺穿刺吸引細胞診合意以降、標準報告様式は国際的には検討されていない
- ・ 2016年の国際細胞学会(横浜)で、NCI合意をアップデートした形で標準報告様式が提案され、2019年にまとめられた

IAC Yokohama System for Reporting Breast FNAB



Acta Cytologica 63(4) 2019
関連論文を含んだ特集



カラー写真入りの解説本

IAC Yokohama Systemの概要

- ・ IAC Yokohama System とは
- ・ **特徴と意義**
- ・ カテゴリー分類
- ・ 報告書の記載内容
- ・ IAC Yokohama System と取扱い規約の違い

特徴と意義

- ・ 臨床的対応には“triple test”（臨床像，画像所見，細胞像）が重要
- ・ 決まった報告様式の使用を推奨
- ・ 5つのカテゴリーに，悪性病変である可能性（ROM: risk of malignancy）と推奨される臨床的対応を定める

IAC Yokohama Systemの概要

- ・ IAC Yokohama System とは
- ・ 特徴と意義
- ・ **カテゴリー分類**
- ・ 報告書の記載内容
- ・ IAC Yokohama System と取扱い規約の違い

カテゴリー分類

- ・ Insufficient (不十分) / Inadequate (不適當)
- ・ Benign (良性)
- ・ Atypical (異型あり)
- ・ Suspicious of malignancy (悪性疑い)
- ・ Malignant (悪性)

カテゴリーはその病変が悪性である可能性 (risk of malignancy: ROM) に基づいており、推奨される臨床的対応と結びついている

カテゴリーと臨床的対応

カテゴリー	ROM (%)	臨床的対応
Insufficient (不十分) /Inadequate (不適當)	2.6-4.8	基本的には細胞診再検, 臨床的に良性でないなら 生検も可
Benign (良性)	1.4-2.3	臨床的に良性なら追加 検索なし, 臨床的に良性でないなら 再検や生検
Atypical (異型あり)	13-15.7	原因が検体によるなら再検, そうでないなら再検か生検
Suspicious of malignancy (悪性疑い)	84.6-97.1	必ず生検
Malignant (悪性)	99.0-100	臨床的に合わないなら 生検, 合うなら治療

Table 1. Management recommendation on page 261 in Acta Cytologica 63(4) 2019 改変

カテゴリー分類の基本方針

- ・臨床的対応をふまえて分類
- ・細胞診判定を元に臨床的対応を決めることができるかどうかで判断



Insufficient (不十分) / Inadequate (不適當)

- ・ 標本が診断に適さない
- ・ 細胞量が少ない
- ・ 標本の状態が悪い
- ・ 目的病変から採取されていない

再検か生検

Benign (良性)

- ・ 良性病変が採取されている

臨床的にも良性なら

良性病変として経過観察

判定可能な良性病変が採取されており、画像は悪性の場合、Benignと報告し、外科医・放射線診断医と対応を検討する(針生検の報告と同じ)

Atypical (異型あり)

- ・ 良性と思うが、確定するには気になる所見がある
- ・ 良性と思うが、標本の状態が悪いため言い切れない

再検か生検

Suspicious of malignancy (悪性疑い)

- ・悪性と思うが、確定するには形態、細胞量、標本の状態が不十分
- ・原発性乳癌とリンパ腫や肉腫の鑑別が難しい場合(治療方針が違う)

必ず生検

Malignant (悪性)

- ・明らかに悪性
- ・臨床的にも悪性なら細胞診断のみで治療方針を決定できる
- ・悪性リンパ腫や肉腫も診断可能ならこのカテゴリー

カテゴリーと臨床的対応

カテゴリー	ROM (%)	臨床的対応
Insufficient (不十分) /Inadequate (不適當)	2.6-4.8	基本的には細胞診再検, 臨床的に良性でないなら 生検も可
Benign (良性)	1.4-2.3	臨床的に良性なら追加 検索なし, 臨床的に良性でないなら 再検や生検
Atypical (異型あり)	13-15.1	原因が検体によるなら再検, そうでないなら再検か生検
Suspicious of malignancy (悪性疑い)	84.6-97.1	必ず生検
Malignant (悪性)	99.0-100	臨床的に合わないなら 生検, 合うなら治療

Triple test

IAC Yokohama Systemの概要

- ・ IAC Yokohama System とは
- ・ 特徴と意義
- ・ カテゴリー分類
- ・ **報告書の記載内容**
- ・ IAC Yokohama System と取扱い規約の違い

報告書に何を記載するか

- ・ 目的病変が採取されているか
- ・ カテゴリー分類
- ・ 採取細胞量
- ・ 判定可能な所見があるか
- ・ 細胞像が臨床像や画像所見と合うか
- ・ 推定診断名（難しい場合は鑑別診断）
- ・ 臨床的対応（当院では記載しないことが多い）

報告様式例

目的病変が採取されている・目的病変が採取されていないかもしれない(どちらかを消す)

カテゴリー分類(1つ選択): Insufficient/Inadequate・Benign・Atypical・Suspicious of malignancy・Malignant

細胞所見(入力):

- ・ 採取細胞量
- ・ 判定可能な所見があるかどうか
- ・ 細胞像が臨床像や画像所見と合うかどうか

推定診断あるいは鑑別診断(入力):

IAC Yokohama Systemの概要

- ・ IAC Yokohama System とは
- ・ 特徴と意義
- ・ カテゴリー分類
- ・ 報告書の記載内容
- ・ IAC Yokohama System と取扱い規約
の違い

Yokohama Systemと取扱い規約の違い

(第18版, 2018年5月)

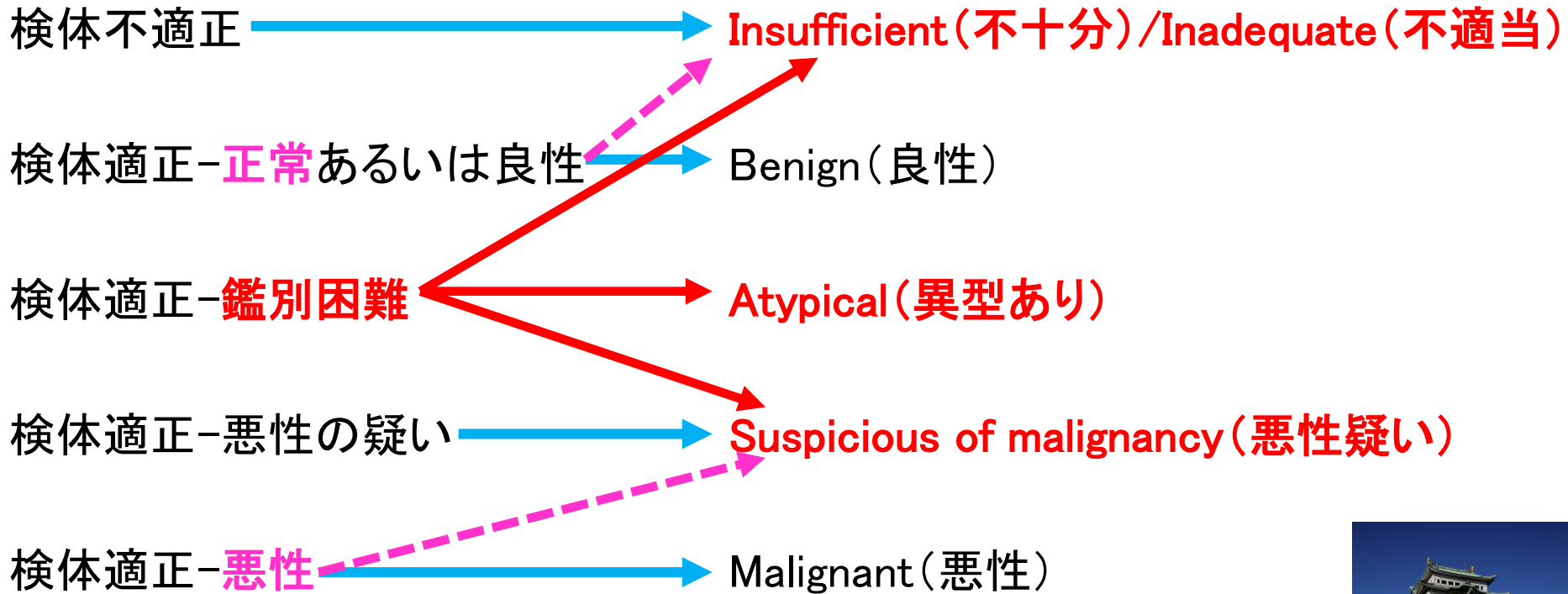
- ・ **Yokohama System** は, 細胞診判定結果によりどのような**臨床対応**をするかをふまえて分類
- ・ **取扱い規約**は(画像所見との整合性を考慮して診断することが望まれると注釈に記載されてはいるが)**細胞所見**により分類



取扱い規約とYokohama System

取扱い規約

Yokohama System



発表の流れ

- ・ IAC Yokohama System の概要
- ・ 名古屋医療センターにおける日常運用の現状と課題
- ・ IAC Yokohama System に沿った判定で注意が必要な場合
- ・ IAC Yokohama System ワーキンググループ検討結果
- ・ 判定例

判定で注意が必要な場合

- ・上皮がないか少ない
- ・良悪判定がわからない
- ・Insufficient/Inadequate, Atypical, Suspicious for malignancyの使い分け
- ・正常上皮のみの場合
- ・悪性だが乳癌かどうかわからない場合

上皮がない場合

- ・ 目的病変が嚢胞や炎症なら, Benign (良性)
- ・ 目的病変が上皮が採取されるべき病変なら, Insufficient (不十分) / Inadequate (不適當)

上皮が少ない場合

- ・細胞が少なすぎて判定できないなら,
Insufficient/Inadequate
- ・上皮が少ない良性病変なら, Benign
例) 嚢胞
- ・良悪判断が難しい細胞が少数なら,
Atypical
- ・明らかに悪そうな細胞が少数なら,
Suspicious for malignancy

良悪判定がわからない場合

- ・ 標本の状態が悪いためなら, Insufficient (不十分)/Inadequate (不適當)
- ・ 良性と思うが悪性かもしれないなら, Atypical (異型あり)
- ・ 悪性と思うが良性かもしれないなら, Suspicious for malignancy (悪性疑い)
- ・ 細胞は十分とれているが, 細胞像だけでは良悪がわからない場合は, 画像と臨床経過を確認して判定する (Triple test)

正常上皮のみの場合

- ・病変を穿刺するはずなので、多くの場合、正常上皮のみの場合、Insufficient (不十分) / Inadequate (不適當)
- ・臨床的に、正常上皮が採取されても矛盾しないなら、Benign (良性)

Take Home Message

カテゴリー分類の基本方針

- ・臨床的対応をふまえて分類
- ・細胞診判定を元に臨床的対応を決めることができるかどうかで判断



Yokohama Systemと取扱い規約の違い

(第18版, 2018年5月)

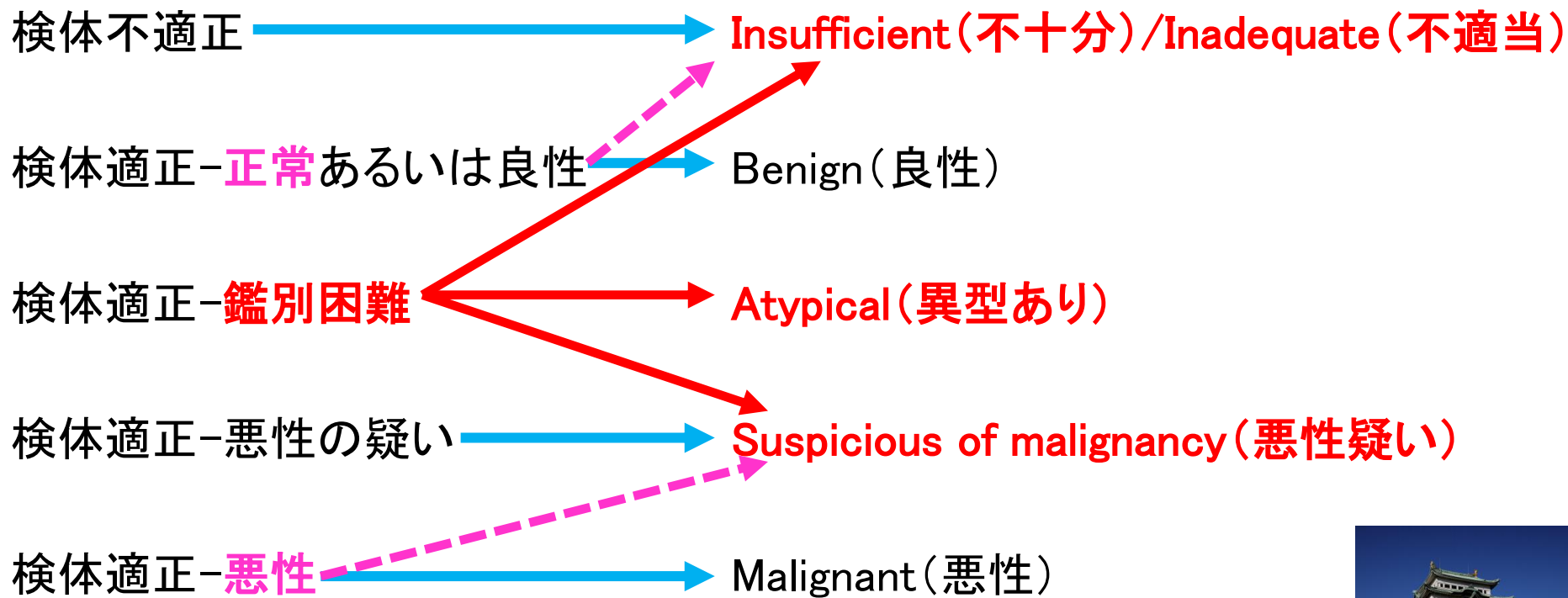
- ・ **Yokohama System** は, 細胞診判定結果によりどのような**臨床対応**をするかをふまえて分類
- ・ **取扱い規約**は(画像所見との整合性を考慮して診断することが望まれると注釈に記載されてはいるが)**細胞所見**により分類



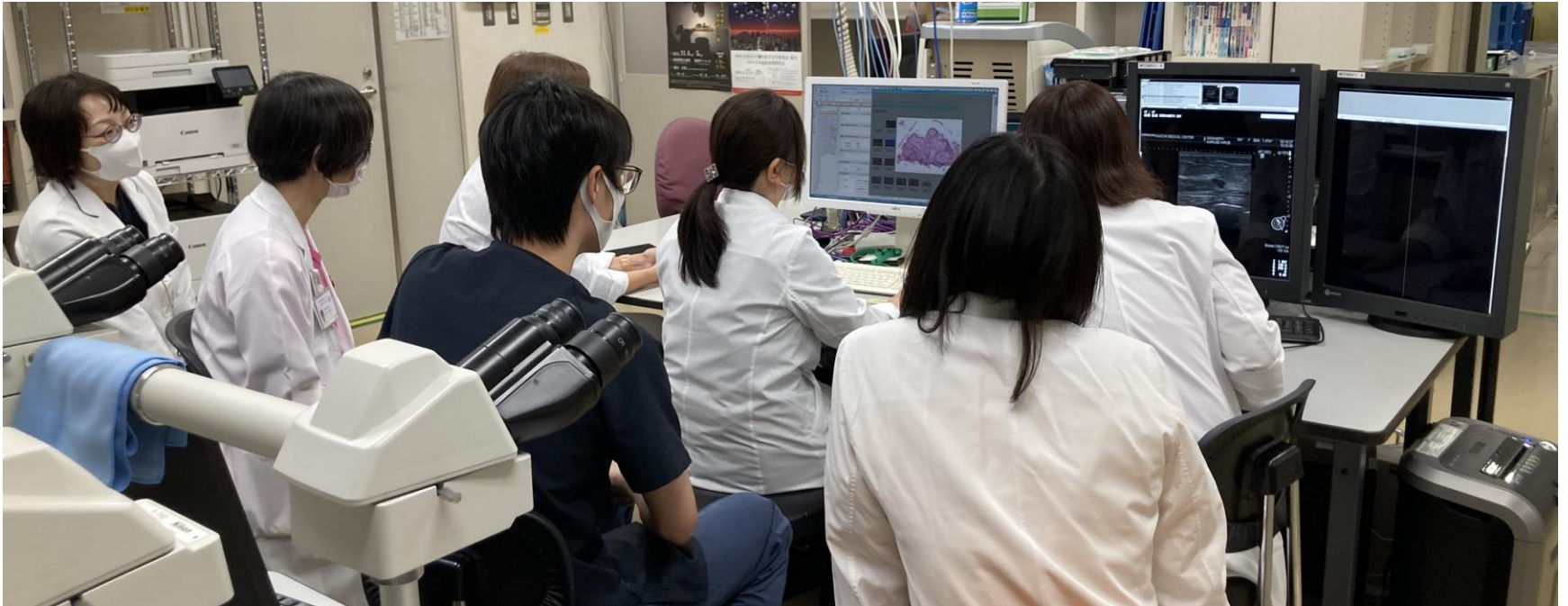
取扱い規約とYokohama System

取扱い規約

Yokohama System



名古屋医療センター乳腺術前カンファレンス



次週の手術例について、乳腺外科医，放射線診断医，病理医が方針を検討しています

病理診断には **triple test** が重要です

ご清聴ありがとうございました