

当院の尿細胞診 LBC 法について

LBC 追加請求の運用について

◎関 敏秀¹⁾、外川 綱生¹⁾、岩間 洋子¹⁾、松原 功典¹⁾、後藤 浩¹⁾
JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 揖斐厚生病院¹⁾

【はじめに】当院では、年間 250 件ほどの尿細胞診を実施している。その検査目的は、主に腫瘍細胞の有無に対するスクリーニング検査である。その他には、膀胱腫瘍治療後の定期検査や、尿定性検査の潜血陽性によるものが多い。

また、診察時の腹部エコーにおいて、膀胱腫瘍の疑いからの精査依頼や、尿沈査検査法による異型細胞報告からの精査依頼も少なくない。

その場合は、高い確率で異型細胞の検出を経験する。

しかしながら、尿沈査「異型細胞検出あり。」と尿細胞診での「陰性」との異型細胞検出不一致も決して珍しくない。

その要因としては、細胞判定した検体（細胞）が双方の検査で異なること。また細胞診では、標本作製上、スライドからの細胞剥離の問題が必ず起こり得る点などがある。

そのような背景から、尿細胞診検査においては各施設において様々な検体処理法や LBC 導入などによって、検出感度向上の対策が行われている。

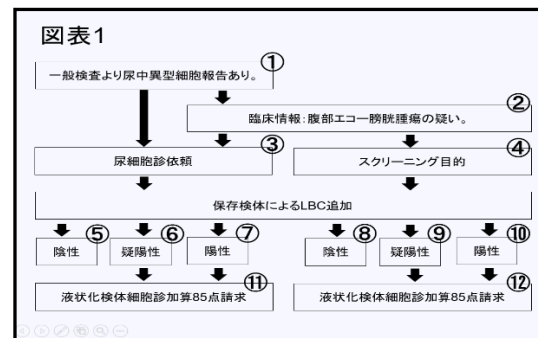
そこで我々も、2018 年 4 月 1 日から LBC (BD 社 ; BD SurePath™) 検査の併用を行い、同年から 2019 年 5 月 31 日までの期間において、保存検体から LBC (BD) 検査を追加した検体 31 件に対して、細胞診結果を検証し、LBC (BD) の運用法について若干の知見を得たのでここに報告する。

【検証方法】①対象期間：2018 年 4 月 1 日から 2019 年 5 月 31 日までの尿細胞診 LBC 追加検体について、図表のフローチャートに従って分類し、LBC 追加検査の効果について検証

した。

②2019 年 4 月 1 日から 2019 年 8 月 31 日の期間において液状化検体細胞診加算 (85 点) として保険請求を行った事例について報告。

③LBC と従来法による異型細胞出現について画像提示。



【結果・考察】①1-3-5 は 4 例 (13%)、1-3-6 は 6 例 (19%)、1-3-7 は 3 例 (10%)、2-4-8 は 8 例 (26%)、2-4-9 は 9 例 (29%)、2-4-10 は 1 例 (3%) であった。

今回の対象 31 例では、尿沈査異型細胞検出による尿細胞診依頼発生の場合も、臨床情報による尿細胞診依頼発生も、双方とも疑陽性の割合が陰性例を上回り (若干)、検出感度の向上が期待できる結果となった。

②集計途中にて当日発表とする。

③当日スライドにて解説。

【まとめ】学会当日までに、尿細胞診の LBC 追加請求の運用について詳細報告とする。

【発表者の利益相反 (COI) 開示】演題発表に関連し、発表者らに開示すべき COI 関係にある企業などはありません。

【連絡先】JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 揖斐厚生病院 検査科 病理検査室
TEL : 0585-21-1111