

LBC 法を用いた標本作製に関する精度管理について

◎片 浏 直¹⁾

社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院¹⁾

細胞診における作業工程は、検体採取から標本作製、染色、スクリーニング、細胞判定、報告など多岐にわたっている。液状化検体細胞診（LBC 法）は、標本作製ならびにベセスダシステムを用いた報告体制に適しているなど標準化の一助となっており、当院では SurePath 法の用手法にて標本作製をしている。今回、当院で行っている LBC 法を用いた標本作成ならびにパパニコロウ染色の精度管理について報告する。

SurePath 法の用手法による標本作製には、分離剤や検体の分注、遠心、上清の破棄、アルコールでの洗浄など、さまざまな作業工程がある。使用しているマイクロピペットや遠心機などは定期的に点検や校正を行っているため、人の技量に差異が出やすい標本作製工程は、分離剤の上に検体を重層させる作業であると考えられる。

SurePath 法は密度勾配法を原理としており、検体を正しく重層させないと細胞破片や炎症細胞などが多く標本に残ってしまいスクリーニング時の妨げになってしまう。当院では定期的に、スタッフ全員が同じ検体を用いて標本作製を行い、標本の出来に差異がないことを確認するようにしている。

LBC 標本を用いたパパニコロウ染色の精度管理では、同じ標本を複数枚作製出来る LBC 法の利点を用いている。検体は、検査終了後の保管期間を過ぎた婦人科検体をプールしてコントロール検体を作製している。婦人科領域の検体処理では、1 回の検体処理で 5 枚作製出来るため、月曜日から金曜日まで 1 枚ずつ使用し染色態度の精度管理を行っている。出来上がった標本は、細胞検査士と病理医が確認後、WSI にして保存している。LBC 検体で染色態度を管理することで、染色液に劣化を経時的に追うことが出来るようになり、染色液を交換する頻度を定めることが可能となった。

細胞診の結果を精度高く報告するには、スクリーニングや同定の精度を高めるだけでなく、標本作製の工程から管理することが望ましく今後も続けていく必要があると思われる。