

1 体腔液材料の FCM による細胞解析の
2 有用性 ～細胞診との比較による結果の解釈～

3
4 ○長津知嗣¹ 菅野ななみ¹ 綿引一成¹ 平田哲士²
5 麻生裕康¹ 松林恵子¹(千葉県がんセンター 臨床検
6 査部¹ 千葉県がんセンター 臨床病理部²)

7
8 **【目的】**2001年10月から2011年9月までに、当
9 センターにおいてフローサイトメーター(FCM:ベッ
10 クマン・コールター社製)による細胞解析を実施した
11 体腔液 51 症例 61 検体のうち、病理組織で確定診断
12 された B - cell 腫瘍 43 検体について、同時に提出さ
13 れた細胞診検体の結果と比較し、その一致率につい
14 てレトロスペクティブに検討し若干の知見を得たの
15 で報告する。

16 **【対象および方法】**B - cell 腫瘍 43 検体(材料内訳：
17 胸水 33 検体、腹水 9 検体、心嚢液 1 検体)を対象と
18 した。細胞解析における判定は、CD19 または CD20
19 が 20%以上検出されたものを FCM 陽性とし、細胞
20 診の結果は、細胞検査士によりクラスⅢb 以上と判
21 定された検体を陽性とした。この細胞診のクラス判
22 定を基準として Truth table を作成し、FCM との一
23 致率を検討した

24 **【結果および考察】**Truth table では、TP:19 検体、
25 TN:19 検体、FP:1 検体、FN:4 検体、細胞診と
26 の一致率(TP, TN)は 88.4%、感度 82.6%、特異度
27 95.0%と比較的良好な結果が得られた。不一致とな
28 った FN の 4 検体は DLBCL 2 検体、FL 2 検体
29 であった。これら 4 検体のギムザ標本を確認したと
30 ころ、腫瘍細胞の含有率が 20%未満であること、ま
31 たは腫瘍細胞の大きさが FCM の測定限界である
32 40 μ m 以上であることが不一致の主な原因と考えら
33 れた。今回の検討では B - cell 腫瘍の多くの症例に
34 おいて、細胞診の判定ともほぼ一致することから、
35 体腔液を材料とした FCM による細胞解析は、迅速
36 性に優れ感度も良く、有用性の高い検査方法である
37 と考えられた。