

ASCUS, LSİL VE HSİL TANILARININ SİTO-HİSTOLOJİK KORELASYONU, BETHESDA 2001 ASCUS ALT GRUPLARININ İRDELENMESİ

Dr. Gözde KIR*, Dr. Ateş KARATEKE**, Dr. Fügen AKER***

ÖZET: Zeynep Kamil Hastanesinde, 2001-2002 yılları boyunca 258 olgu, Papanicolaou smearlarında Bethesda Sistemine göre anormal tanı aldı. Biopsi yapılan 91 olgunun smear ve histoloji sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Önemli belirsiz atipik skuamöz hücreler-reaktif, önemli belirsiz atipik skuamöz hücreler-displastik, düşük dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon ve yüksek dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon tanı olguların histopatolojik değerlendirilmesinde sırasıyla, %2.1, %54.3, %55.6 ve % 100 oranlarında displazi saptandı. 2002 yılında, Bethesda Sistemine "ayırıcı tanıda yüksek dereceli displazi bulunan atipik skuamöz hücreler" tanımı eklenerek değerlendirme yapıldı ve bunun sonuçları tartışıldı. "Önemli belirsiz atipik skuamöz hücreler-reaktif" tanımı çıkarıldığında "önemli belirsiz atipik skuamöz hücreler/düşük dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon" oranında düşme kaydedildi.

ANAHTAR KELİMELE: Bethesda sistem, ASCUS.

SUMMARY: CYTOHISTOLOGIC CORRELATION OF ASCUS, LSIL AND HSIL AND DISCUSSION OF ASCUS CATEGORIES IN THE 2001 BETHESDA SYSTEM. We have found 251 cases of abnormal Papanicolou smear using Bethesda System during 2001 and 2002 in Zeynep Kamil Women's Hospital and retrospectively compared the histology and smears of 91 cases out of 251. Dysplasia is found in atypical squamous cells of undetermined significance favor-reactive, atypical squamous cells of undetermined significance-favor dysplastic, low grade squamous intraepithelial lesion and high grade squamous intraepithelial lesions at rates of 2.1 %, 54 %, 55.6 % and 100 % respectively. We discussed the cases in 2002 regarding the addition of atypical squamous cells-high grade dysplasia not excluded in the Bethesda System. Eliminating the atypical squamous cells of undetermined significance favor-reactive category reduces the ASCUS/LSIL ratio.

KEY WORDS: Bethesda system; ASCUS

GİRİŞ

Servikovaginal sitolojileri Bethesda Sistemine göre değerlendirdiğimizde en sık önemli belirsiz atipik skuamöz hücreler (ASCUS) sonucu verilmektedir. Bu oran %1-9 arasında değişmektedir (1). Çeşitli çalışmalarda ASCUS-reaktif, ASCUS-"not otherwise specified"(NOS), ASCUS-displastik ve ayırıcı tanıda yüksek dereceli displazi bulunan ASCUS (ASC-H) alt gruplarının histopatolojik karşılıkları incelendiğinde, önemli derecede farklı öngörücü değerler elde edilmiştir (2,3,4,5).

Sitoloji laboratuvarlarında kalite kontrolü için ASCUS/düşük dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon (LSIL) oranı, kolay uygulanabilen, yararlı bir ölçüdür.

Bethesda Sisteminin yazarlarına göre bu oran 3'den az olmalıdır (6). Amaç, belirsizlik anlamına gelen ASCUS tanısını azaltarak, gereksiz smear tekrarlarını, kolposkopi, biopsi ve endişeleri azaltmaktır.

Bethesda Sisteminde 2001'de yapılan değişikliklerden bir kısmı ASCUS alt gruplarıyla ilgilidir. Patologların büyük çoğunluğunun katılımıyla ASCUS tanımının kullanımının sürdürülmesi sağlanmıştır. Ancak, ASCUS-reaktif tanımının negatif kabul edilmesi ve ASCUS-NOS, ASCUS-displastik alt gruplarının ASC-US olarak birleştirilmesi kararları alınmıştır. Yeni tanımlara göre ASCUS sonuçlarının önemli ölçüde azalacağı ve ASCUS/LSIL oranının 1 civarına çekilebileceği düşünüldü (7,8). ASCUS-displastik ve ASCUS-NOS tek grup olarak birleştirilirken,

yeni bir alt grup olarak ASC-H tanımlandı. Bu grup gerçek yüksek dereceli skuamöz intraepitelyal lezyonları (HSIL) ve taklitlerini yansıtmaktaydı (1). Bu yeni tanıma ait çalışmalarda CIN II ve üzeri lezyonlar için, ASC-US ile HSIL'in arasında bir pozitif öngörücü değere sahip olduğu gösterildi (2,3,8,9,10,11).

Biz ise, 2002 yılında temkinli olmak amacıyla, Bethesda Sistem 1991 ve 2001'in karışımı bir sistem kullandık. Yani ASC-US, ASC-H tanımlarını benimseyerek, bunlara ek olarak ASCUS-reaktif tanımını kullanmayı sürdürdük. Çalışmamızda eksilen ve yenilenen ASCUS tanımları, biopsi karşılıkları ile birlikte değerlendirilerek, sonuçları tartışıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

2001-2002 yıllarında Zeynep Kamil Hastanesinde taranan 12120 smeardan pozitif bulunan 258'i çalışma kapsamına alındı. 2001 yılına ait smearlar 1991 Bethesda Sistemine göre değerlendirilerek ASCUS-reaktif, ASCUS-displastik gruplarına göre değerlendirildi. 2002 yılında ise, 2001 yılı Bethesda sistemi göz önüne alınarak, olgular ASCUS-reaktif, ASC-US ve ASC-H alt gruplarına ayrıldı. ASCUS-reaktif grubu kullanılarak ve negatif olarak değerlendirilen iki durum için ASCUS/LSIL oranları saptandı.

SONUÇLAR

2001-2002 yıllarında incelenen 12120 smearın 22'sinde (% 0.18) LSIL; 15'inde (% 0.12) HSIL ve 203'ünde (%1.7) ASCUS tanısı kondu. 258 pozitif smearın 91'inin biopsi veya histerektomi olarak biopsi karşılığı incelendi. Biopsi sonuçları tablo 1'de özetlendi. Biopsi yapılan 91 olgu-

* Zeynep Kamil Hastanesi Patoloji Bölümü,

** Zeynep Kamil Hastanesi Kadın Doğum Bölümü, İstanbul

*** Haydarpaşa Numune Hastanesi Patoloji Bölümü, İstanbul

Bu çalışma, XVII. Ulusal Patoloji Sempozyumu'nda (Konya, 28-31 Mayıs 2003) poster bildirisi olarak sunulmuştur.

TABLO 1: 2001-2002 YILLARI SMEAR SONUÇLARI VE BİOPSİ KARŞILIKLARI

Smear	ASC-r	ASC-d	LSIL	HSIL	AGH	İn.kar.	Köp.H.	Toplam
Sayı	172	31	22	15	12	3	3	258
Biopsi no	46	22	9	8	2	3	1	91
Biopsi %	26.7	70.9	40.9	53.3	16.6	100	33.3	35.2
Negatif	45	10	4	0	1	0	1	61
no, %	97.8	45.4	44.4		8.3		8.3	56.0
LSIL	1	3	4	0	0	0	0	8
no, %	2.1	13.6	44.4					8.8
HSIL	0	6	1	6	0	0	0	13
no, %		27.2	11.1	75				14.2
İn.kar.	0	3	0	2	0	3	0	8
no, %		13.6		25		100		8.8
İn situ ade.no	0	0	0	0	1	0	0	1
P.Ö.D	2.1	54.5	55.5	100	50	100	0	32.9

ASC-r: ASCUS-reaktif, ASC-d: ASCUS-displastik, LSIL: Düşük dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon, HSIL: Yüksek dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon, AGH: Atipik glandüler hücreler, İn.kar.: İnvaziv epidermoid karsinom, İn situ ade. : İn situ adenokarsinom, Köp.H.: Köpük hücreleri, P. Ö. D: Pozitif öngörücü değer

nun 30'unda (%32.9) displazi saptandı.

ASCUS-reaktif olarak değerlendirilen 172 olgunun 46'sı'na biopsi yapıldı, sadece bir olguda LSIL izlendi. ASCUS-reaktif tanının pozitif öngörücü değeri %2.1 olarak saptandı. ASCUS-displastik tanısı alan 31 olgunun 22'sinin biopsi karşıştığı mevcuttu. Üç olguda LSIL, altı olguda HSIL ve üç olguda invaziv epidermoid karsinom saptandı. ASCUS-displastik tanının pozitif öngörücü değeri %54.5'di.

ASCUS-reaktif grubu dahil edildiğinde ASCUS/LSIL oranı 5.5 (203/37) olarak hesaplandı. ASCUS-reaktif grubu negatif olarak kabul edildiğinde ise bu oran 0.84 (31/37)'e düştü. 2002 yılında ASCUS-reaktif, ASC-US ve ASC-H tanımlarını kullandık (Tablo 2). ASCUS-reaktif tanısı alan 77 olgumuzun 21'ine biopsi yapıldı.

Yirmibir olgunun hiçbirinde displazi saptanmadı. Altı ASC-US olgusuna ait 5 biopside, iki LSIL, bir HSIL saptandı. ASC-US tanının pozitif öngörücü değeri % 60'dı. ASC-H tanılı 8 olgunun hepsine biopsi yapıldı. Üçünde invaziv epidermoid karsinom, birinde HSIL saptandı. Buna göre ASC-H tanının HSIL için pozitif öngörücü de-

ğeri %50 olarak hesaplandı.

Smearda saptanan atipik glandüler hücreler (AGH) nedeniyle biopsi yapılan 2 olgudan birinde endoservikal in situ adenokarsinom saptandı.

Smeaillerında köpük hücreleri izlenen postmenopozal dönemde 3 olgunun birinde histopatolojik inceleme yapıldı. Ancak endometrial patoloji izlenmedi.

Sitolojik tanısı invaziv epidermoid karsinom olan 3 olgunun biopsilerinde invaziv karsinom mevcuttu.

TARTIŞMA

Çalışmamızda pozitif smear sonuçlarımızın %78.7'sini (203/258) ASCUS ve %66.6'sını (172/258) ASCUS-reaktif grubu oluşturmaktaydı. Bununla beraber ASCUS-reaktif grubuna ait 46 histolojik inceleme sonucunda yalnızca bir olguda LSIL saptandı.

Renshaw ve ark. (2) çalışmalarında ASCUS-reaktif grubunun negatif kabul edilmesinin ASCUS/LSIL oranını düşürerek, testin doğruluk değerini artıracağı sonucuna vardılar. Ancak doğruluk değerinin artarken, duyarlılığın düşeceğini, bunun aslında bir seçim olduğunu vurguladılar.

Raab (8) ASCUS-reaktif alt grubunun kaldırılmasının duyarlılığı düşüreceği konusunda Renshaw ve ark.'na (2) katıldı. Ancak Bethesda 2001 komitesinin bu kararı haklı nedenlerle aldığı da öne sürdü. ASCUS-reaktif tanısına ait takip sonuçlarında büyük oranlarda benign lezyonların saptandığı ve özellikle yüksek dereceli lezyonların izlenmediğini vurgulandı.

Çalışmamızda ASCUS-reaktif grubunda %2,1 oranında LSIL saptadık. Bu grubu negatif kabul ettiğimizde ASCUS/LSIL oranımız %5.5'den %0.84'e düştü. Bizim sonuçlarımıza göre duyarlılık mı? Doğruluk mu? Seçimi

TABLO 2 : 2001 YILI ASCUS, HSIL SONUÇLARI VE BİOPSİ KARŞILIKLARI

SMEAR	ASC-r	ASC-us	ASC-H	HSIL	Toplam
SAYI	77	6	8	5	91
Biopsi	21	5	8	2	34
no, %	27.2	83.3	100	40	37.4
Negatif	21	2	4	0	27
no, %	100	40	50	0	29.6
LSIL	0	2	0	0	2
no, %	0	40	0	0	21
HSIL	0	1	1	2	2
no, %	0	20	12.5	100	21
İnv.kar.	0	0	3	0	3
no, %	0	0	37.5	0	3.2
Toplam (+) sonuç	0	4	4	2	7
No, %	0	50	50	100	7.6
P.Ö.D	0	20	50	100	20.6

ASC-r: ASCUS-reaktif, ASC-US: Önemli belirsiz atipik skuamöz hücreler, ACS-H : Ayırıcı tanıda yüksek dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon bulunan atipik skuamöz hücreler, LSIL : düşük dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon, HSIL: yüksek dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon, İnv.kar.: İnvaziv epidermoid karsinom, P.Ö.D: Pozitif öngörücü değer

