



Bethesda klassifikation

'Oversat' af

Preben Sandahl og Marianne Lidang december 2007

ASC-US og ASC-H

Billeder fra: <http://nih.techriver.net/atlas.php>

Anvendte cytologiske klassifikationer i Danmark

Pladeepitelcelleforandringer

Modifieret Histologi klassifikation (WHO)	normal	atypi	let dysplasi/ koilocytose (CIN I)	moderat dysplasi (CIN II)	svær dysplasi (CIN III)	carcinoma in situ (CIN III)	plano-cellulært karcinom
Andet dansk system	normal	atypi		malignitetssuspekterede celler			
Det nye: Bethesda 2001	normal	ASC-US ASC-H	LSIL	HSIL			plano-cellulært karcinom

Cylinderepitelcelleforandringer

Anvendt klassifikation	normal	atypiske cylinderepitelceller	adenokarcinom in situ	adenokarcinom (endocervikalt, endometrie, extrauterint)
Det nye: Bethesda 2001	normal	AGC	AIS	adenokarcinom (endocervikalt, endometrie, extrauterint)

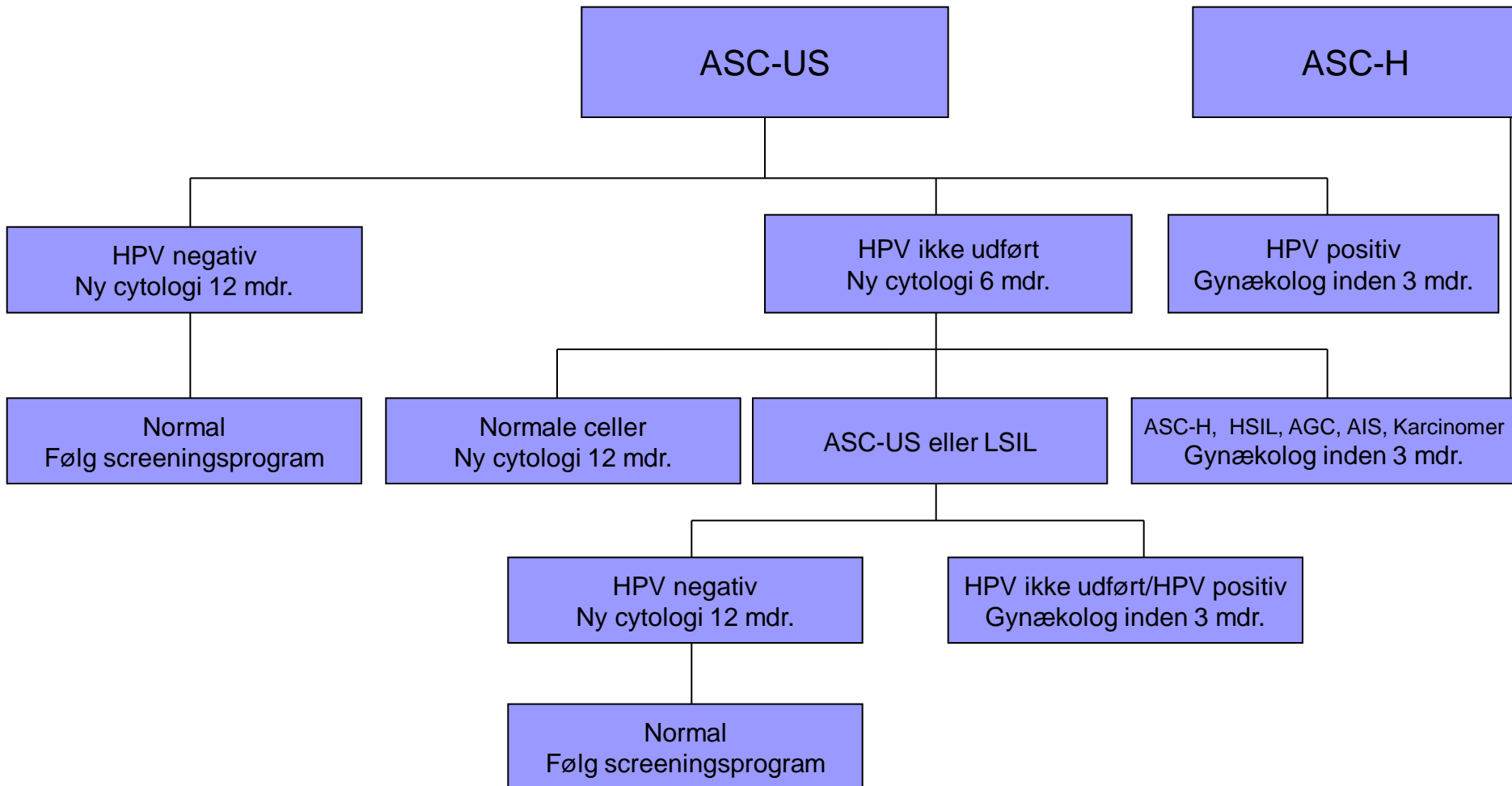
ASC-US

Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance

- Pladeepitelcelle uddifferentiering
- Kernestørrelse $2\frac{1}{2}$ til 3 x en intermediær cellekerne ($35 \mu\text{m}^2$)
- Let øget K/C ratio
- Minimal kernehyperkromasi og irregularitet i kromatinfordelingen eller kernemembran
- Atypiske parakeratoser med begrænsede kerneabnormiteter

ASC-US/ ASC-H

Opfølgning



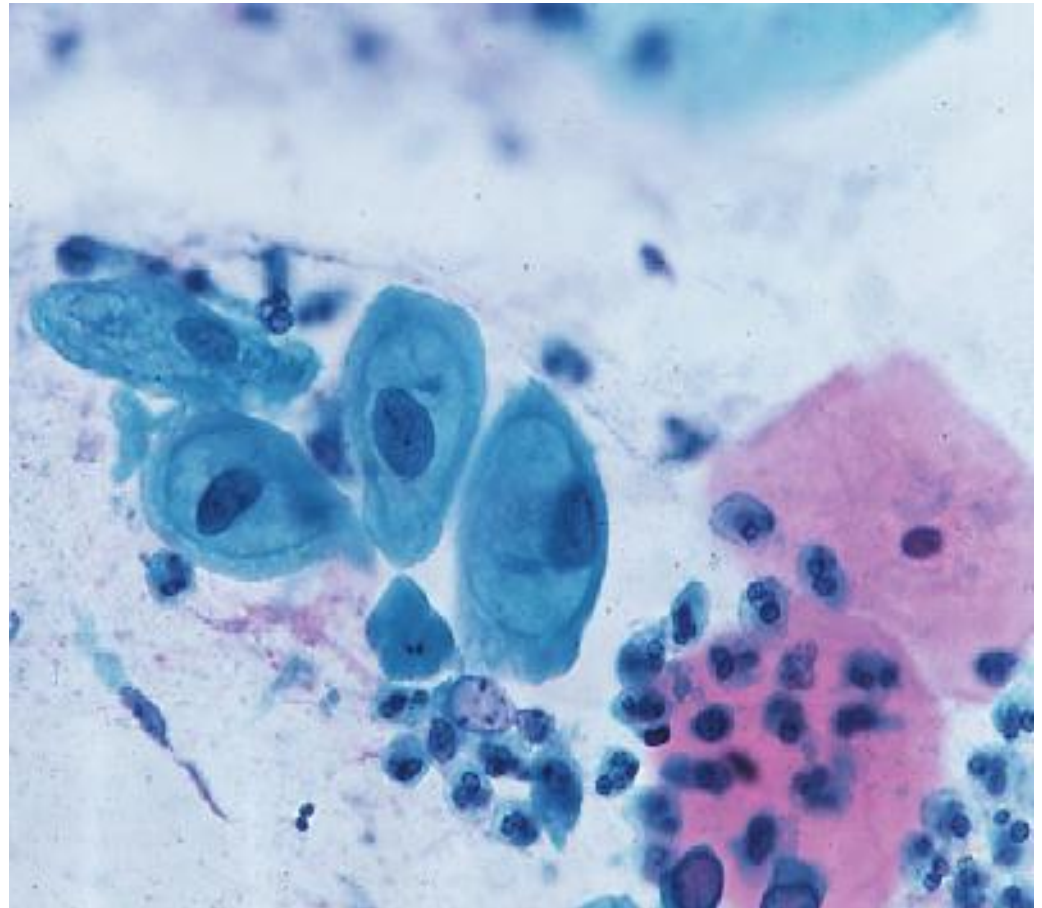
ASC-US

Diagnoser efter mikroskopi (*skal anvendes*)

- Topografi
 - Cytologi, cervix T8X310 (ved rutine screeningsprøver)
 - Cytologi, vagina T8X210
 - Cytologi, endocervix T8X320
- Morfologi
 - ASCUS – atypiske pladeepitelceller af ukendt betydning M67014
- Supplerende undersøgelser HPVtest, metode og resultat.
 - P33760 In situ hybridisering
 - P33520 DNA-analyse
 - P33b30 Polymerase kædereaktion (PCR) analyse
 - P33b35 Polymerase kædereaktion, RNA-analyse (RNA-PCR)
- Resultat
 - FY5005 High risk human papillomavirus negativ
 - FY5006 High risk human papillomavirus positiv
 - Æ33416 Human papillomavirus type 16
 - Æ33418 Human papillomavirus type 18
 - + koder for flere onkogene HPV-typer
- Koder for opfølgning
 - ÆAA004 Cytologisk kontrol om 6 måneder tilrådes
 - ÆAA018 Cytologisk kontrol om 1 år tilrådes
 - ÆAAX15 Gynækologisk specialundersøgelse inden 3 måneder tilrådes

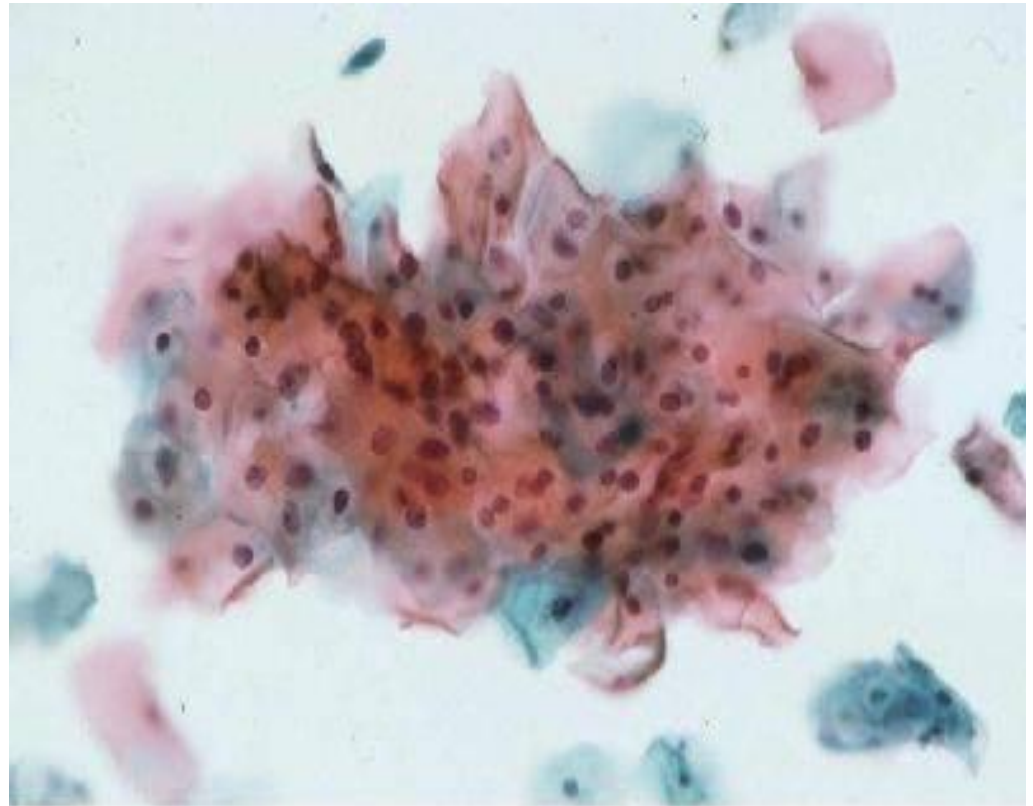
ASC-US

- UST
22 år
- Celler med paranukleær halo, let kerneforstørrelse giver mistanke om LSIL (HPV-forandringer)
- Differentialdiagnose: LSIL (HPV) eller glykogen



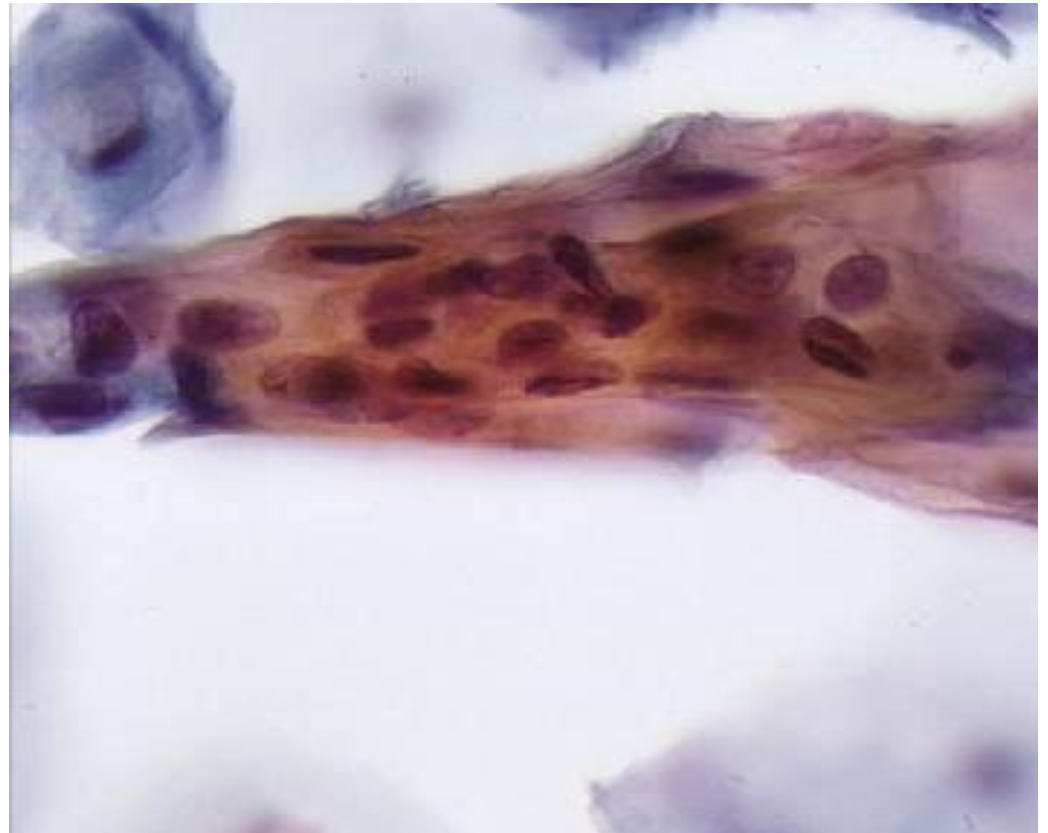
ASC-US

- VBT
21 år
- Binukleation og let kerneforstørrelse i nogle celler.
- Differentialdiagnose: LSIL
- Follow op: Let dysplasi



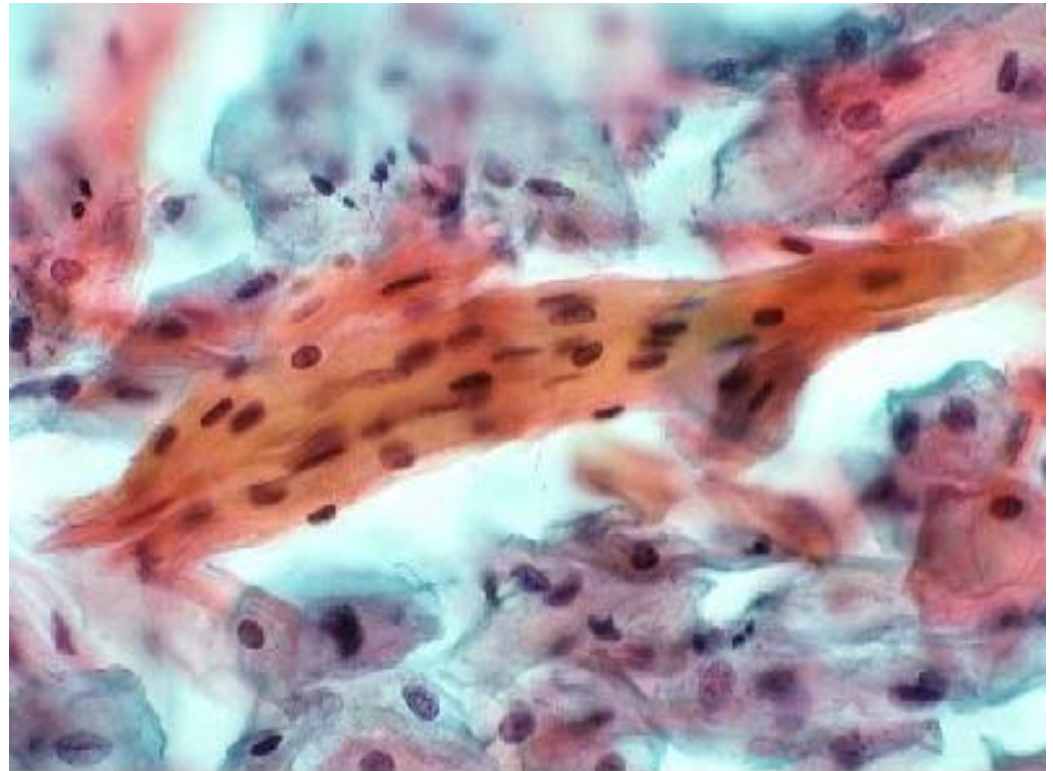
ASC-US

- VBT
- Grupper af abnorme pladeepitelceller lejret i en "spike" lignende aggregat, klassificeres pga. af kerneforandringerne som ASC-US (atypiske parakeratoser/dyskeratoser)
- Differentialdiagnose: LSIL



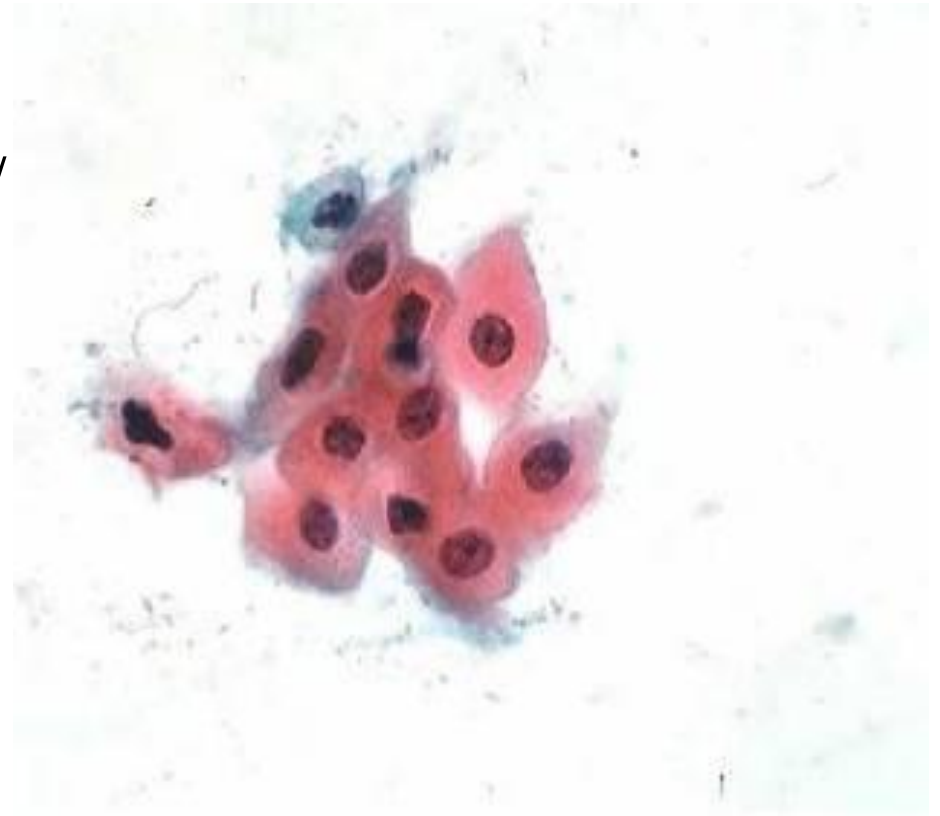
ASC-US

- UST
- 3-D cellegruppe af keratiniserende celler med et orangeofilt cytoplasma med let uregelmæssige og hyperkromatiske kerner
- Differentialdiagnose:
Reaktive overflade-
forandringer
(parakeratoser) eller LSIL



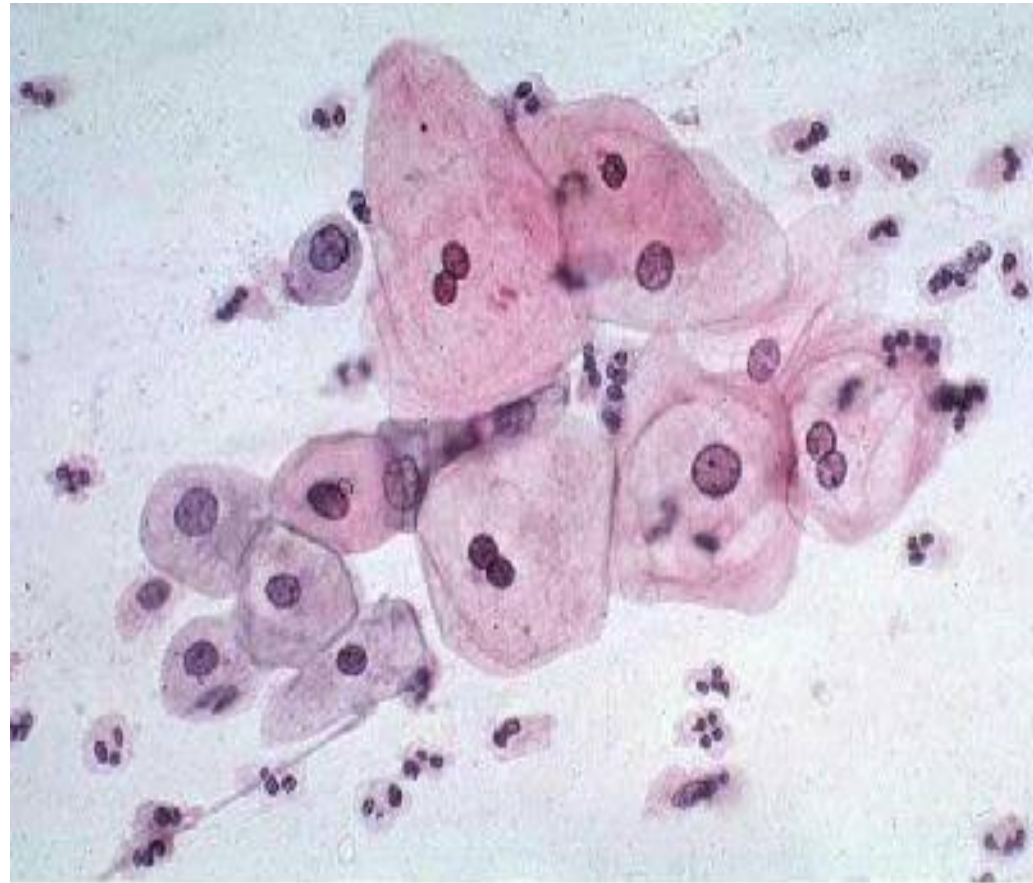
ASC-US

- UST
- Celler med let kerneforstørrelse/
hyperkromasi og et
keratiniserende cytoplasma
- Differentialdiagnose:
Reaktive overfladeforandringer
(parakeratoser) /atypiske
parakeratoser



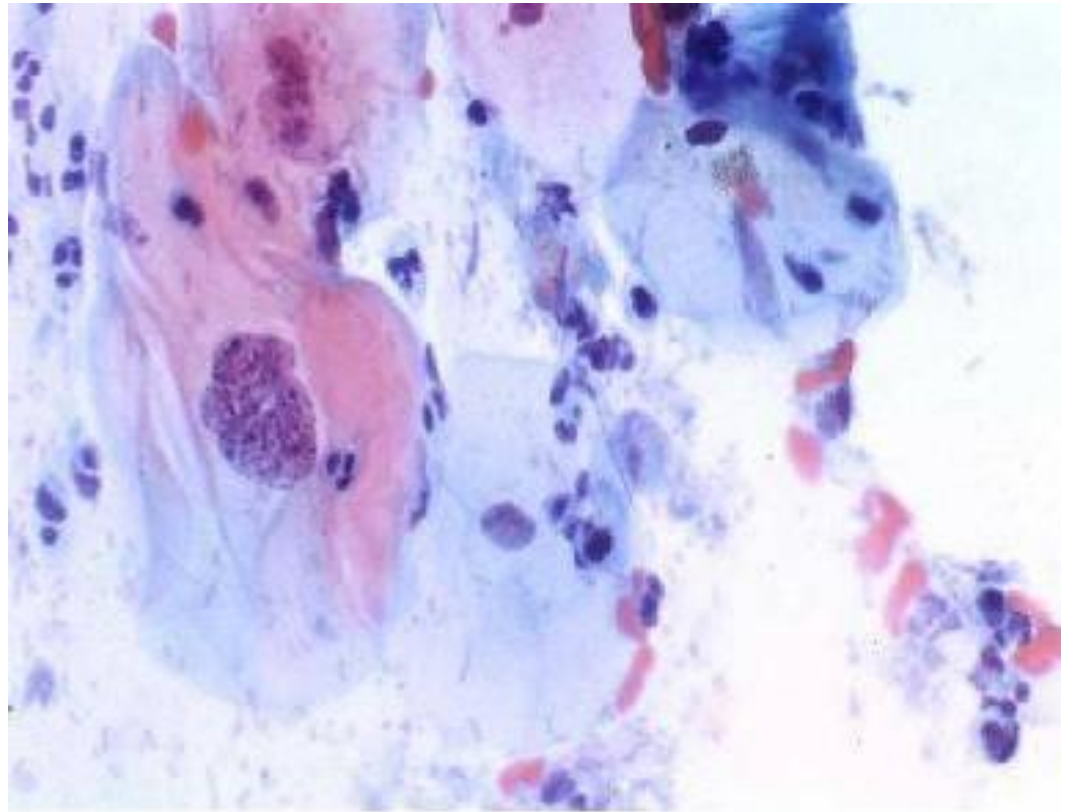
ASC-US

- UST
- Binukleation og let koilocytose, men kun med lette kerneforandringer (ikke nok til LSIL)
- Differentialdiagnose: LSIL



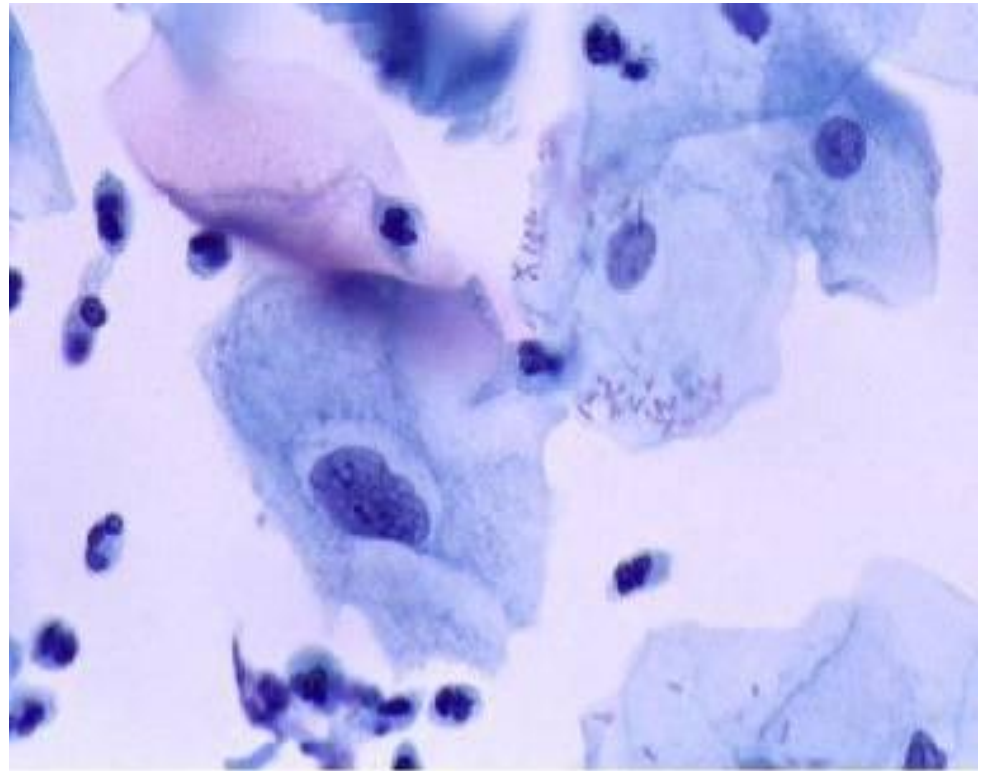
ASC-US

- UST
- Flerkernet celle med kerneforstørrelse med fint granulær kromatinstruktur med kromocentre
- Differentialdiagnose: LSIL



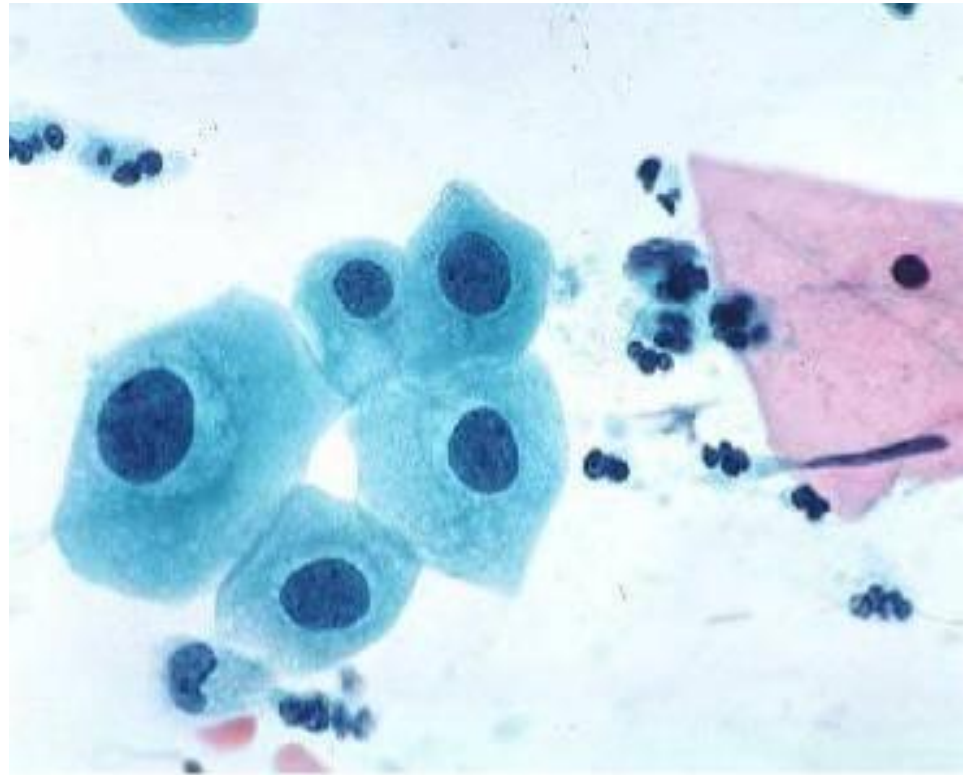
ASC-US

- VBT
32 år rutinescreening
- Flerkernet celle med en lille perinukleær halo, let hyperkromatisk med lidt uregelmæssig kernemembran
- Differentialdiagnose: LSIL



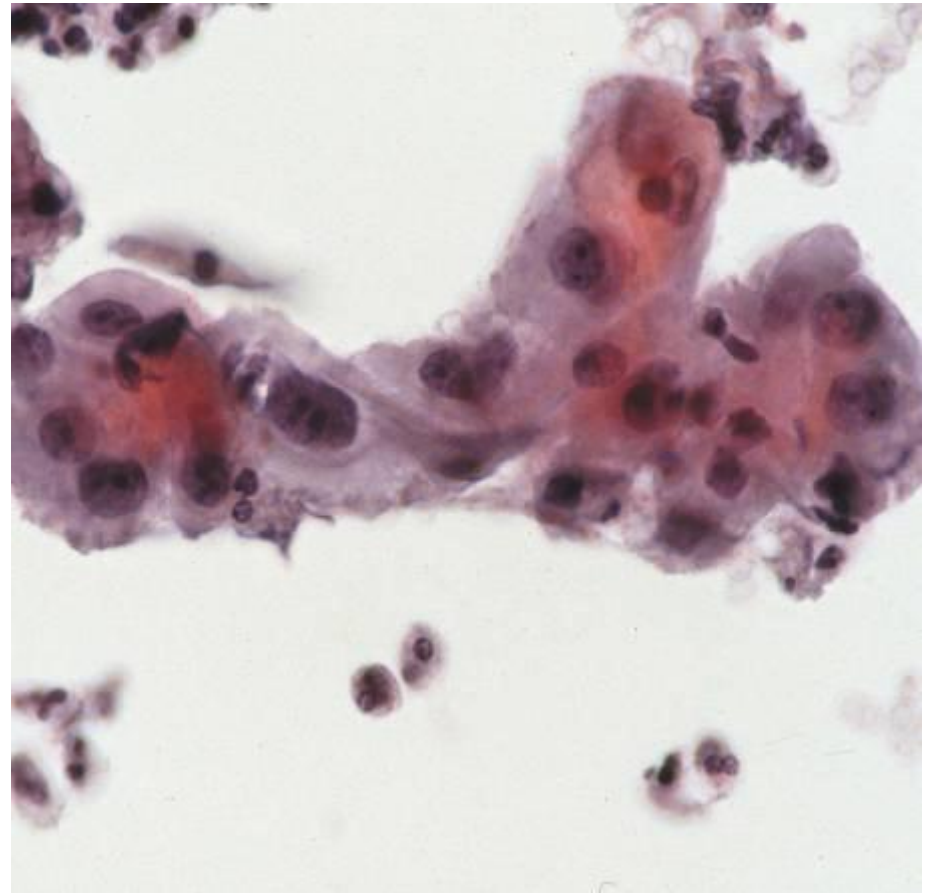
ASC-US

- UST
- Modne metaplastiske celler med hyperkromatiske kerner, fin granulær kromatinstruktur, glat regelmæssig kernemembran
- Den mindste celle kan vurderes som en benign metaplastisk celle
- Differentialdiagnose: LSIL



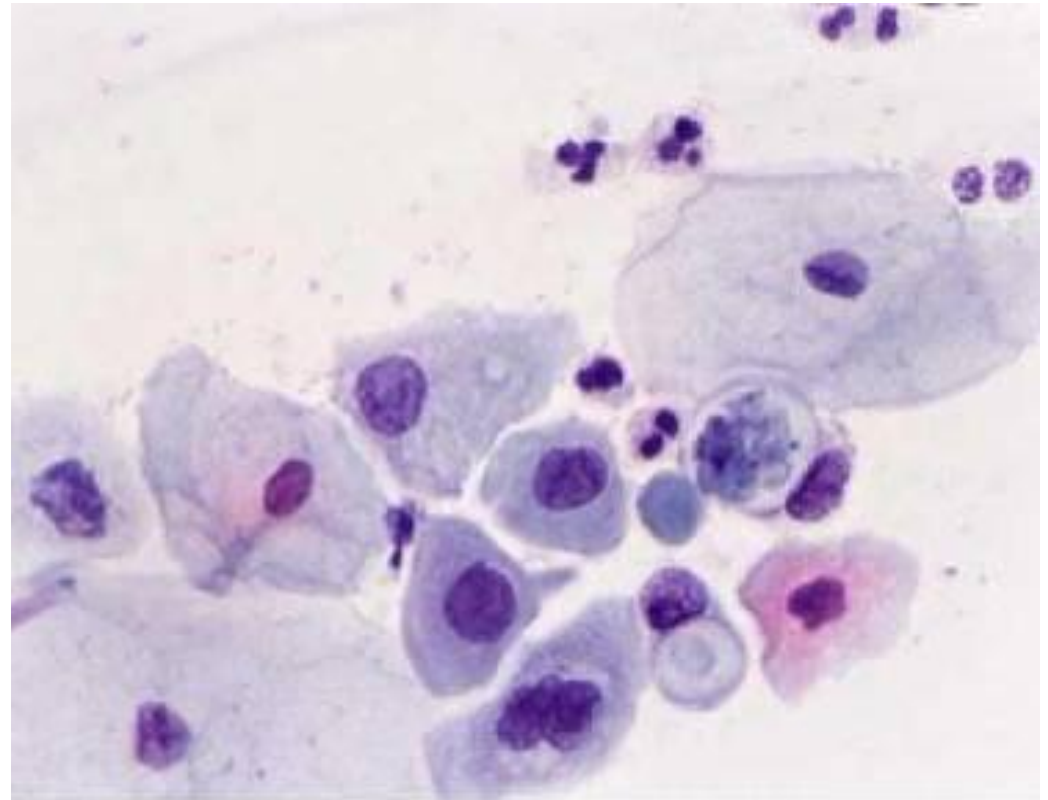
ASC-US

- VBT
Rutineprøve 18 år
- Flere af cellerne viser tegn på koilocytose. Kernerne er forstørrede, men opfylder ikke kriterierne for LSIL (kerner større end 3 x intermediær cellekerne)
Cellerne er lejret i sheet
- Differentialdiagnose: reaktive celler/LSIL
- Follow op: Let dysplasi



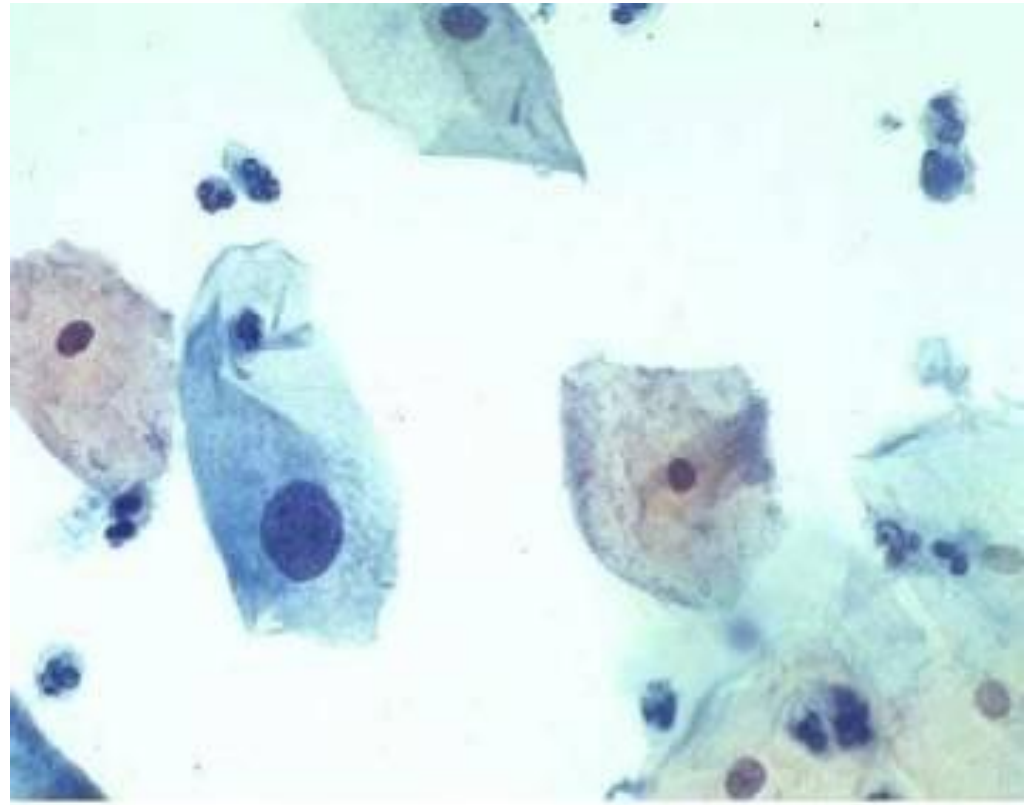
ASC-US

- VBT
33 år
- Modne metaplastiske celler med forstørrede og hyperkromatiske kerner
- Kernerne opfylder dog ikke kriterierne for LSIL
- Differentialdiagnose: LSIL



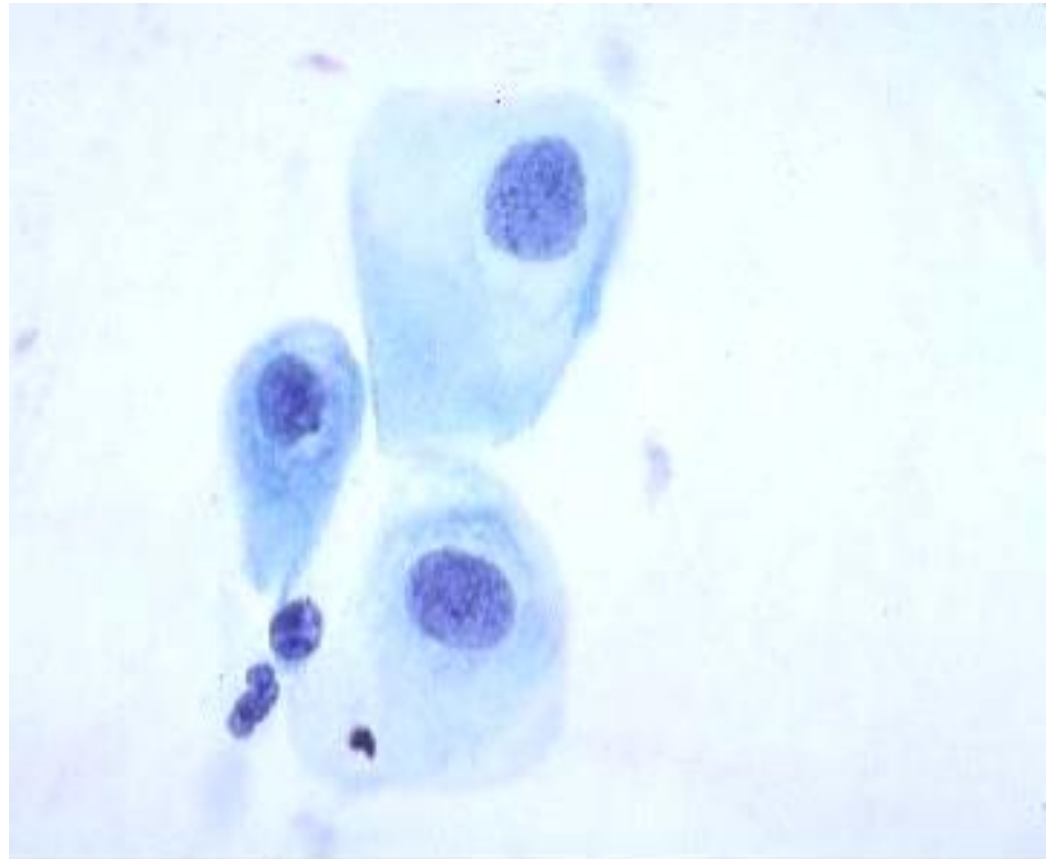
ASC-US

- VBT
- Pladeepitelcelle med forstørret hyperkromatisk kerne
- Differentialdiagnose: LSIL



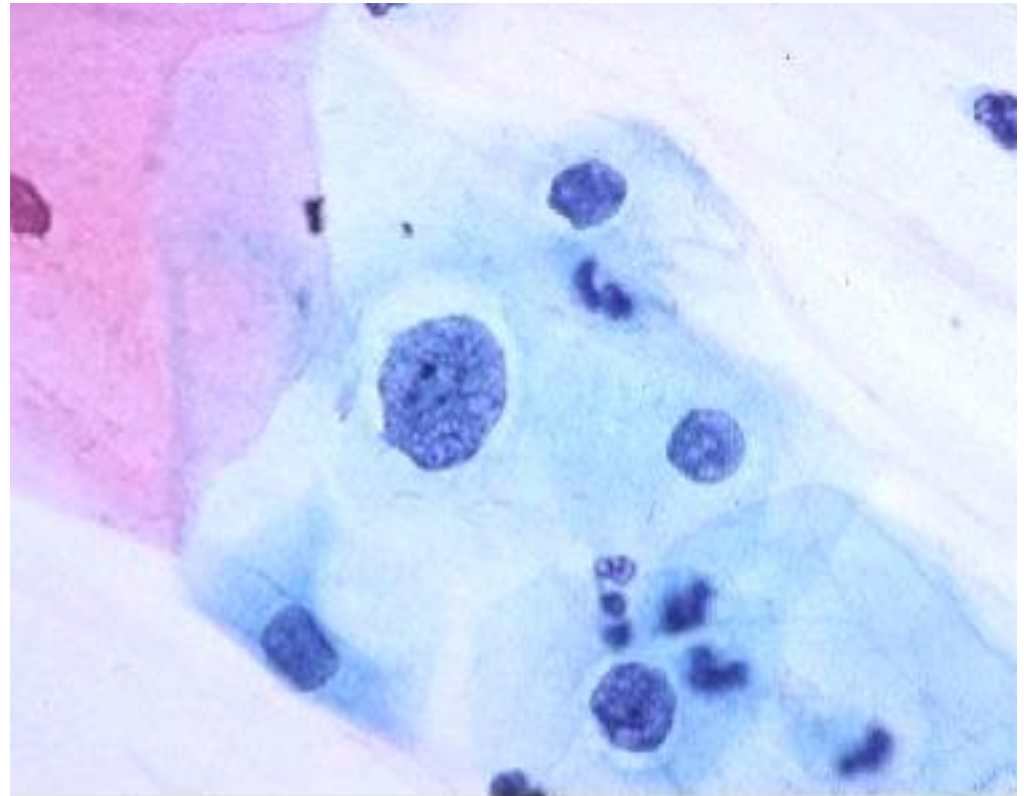
ASC-US

- UST
25 år. S.M 14 dage
- Kerneforstørrelse og lille paranukleær halo
- Differentialdiagnose: LSIL
- Follow-up:
normale celler



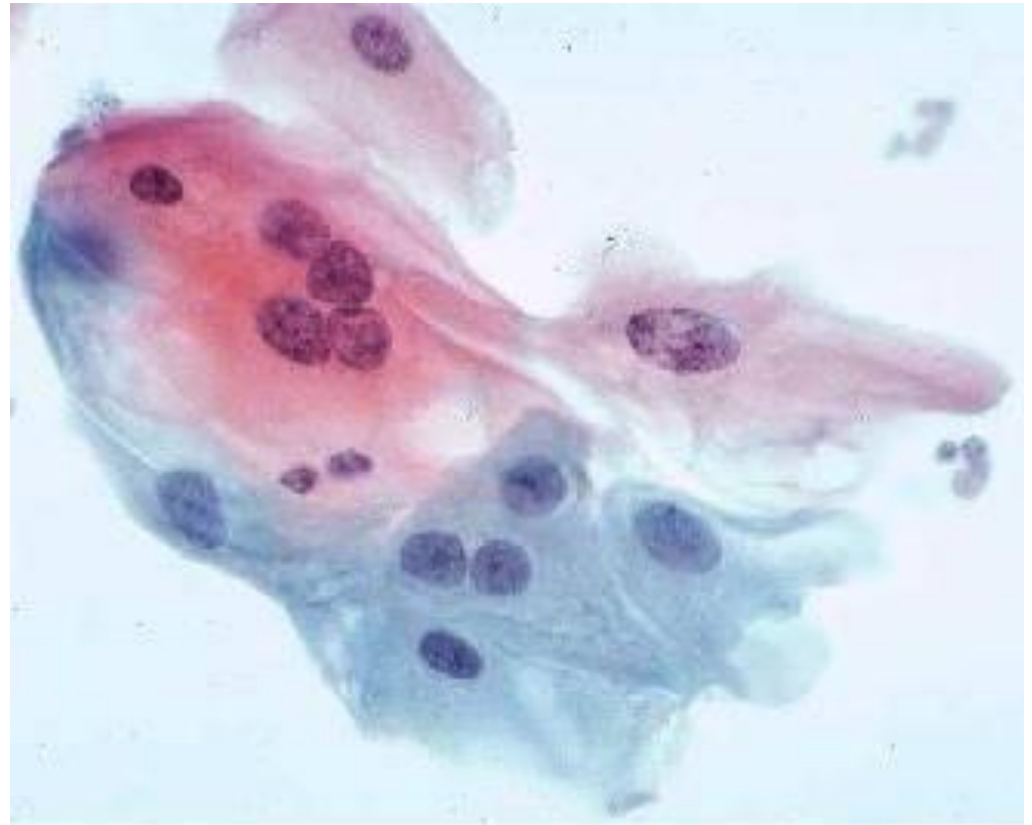
ASC-US

- UST
20 år, postpartum
- Pladeepitelceller med forstørret kerne og lille paranukleær halo
- Differentialdiagnose: LSIL
- Follow-up:
let dysplasi (LEEP)



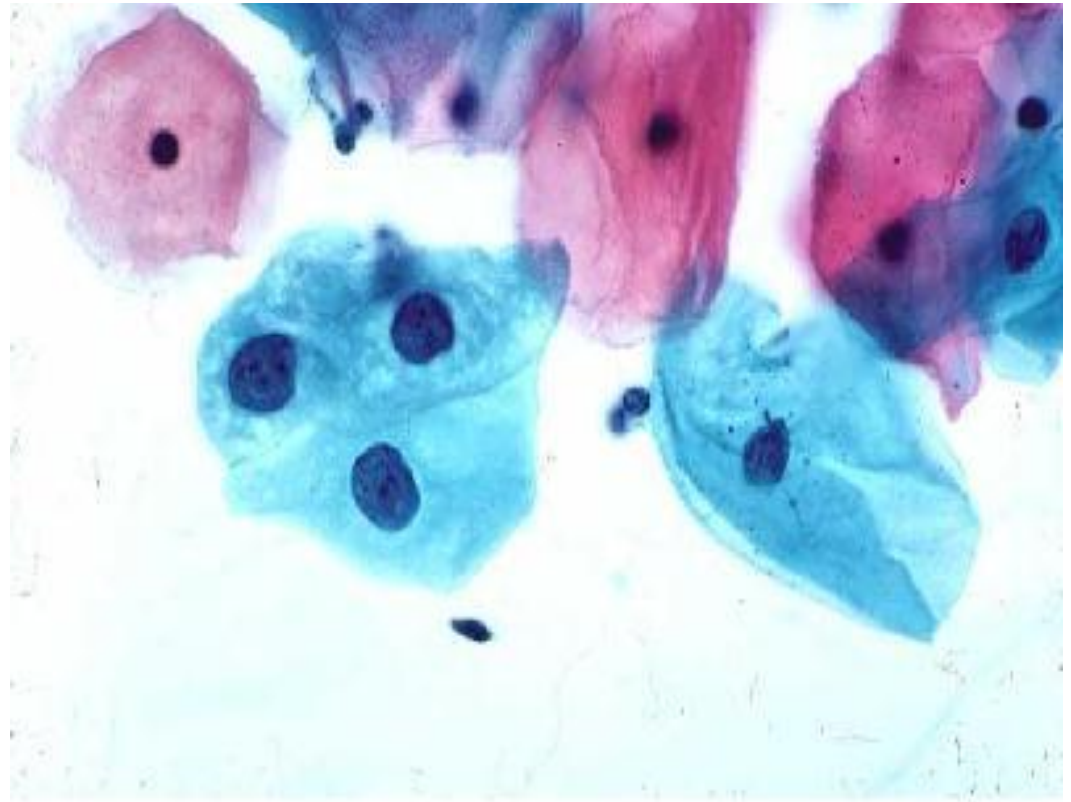
ASC-US

- UST
- Multnukleation og let forstørrede kerner
- Differentialdiagnose: LSIL



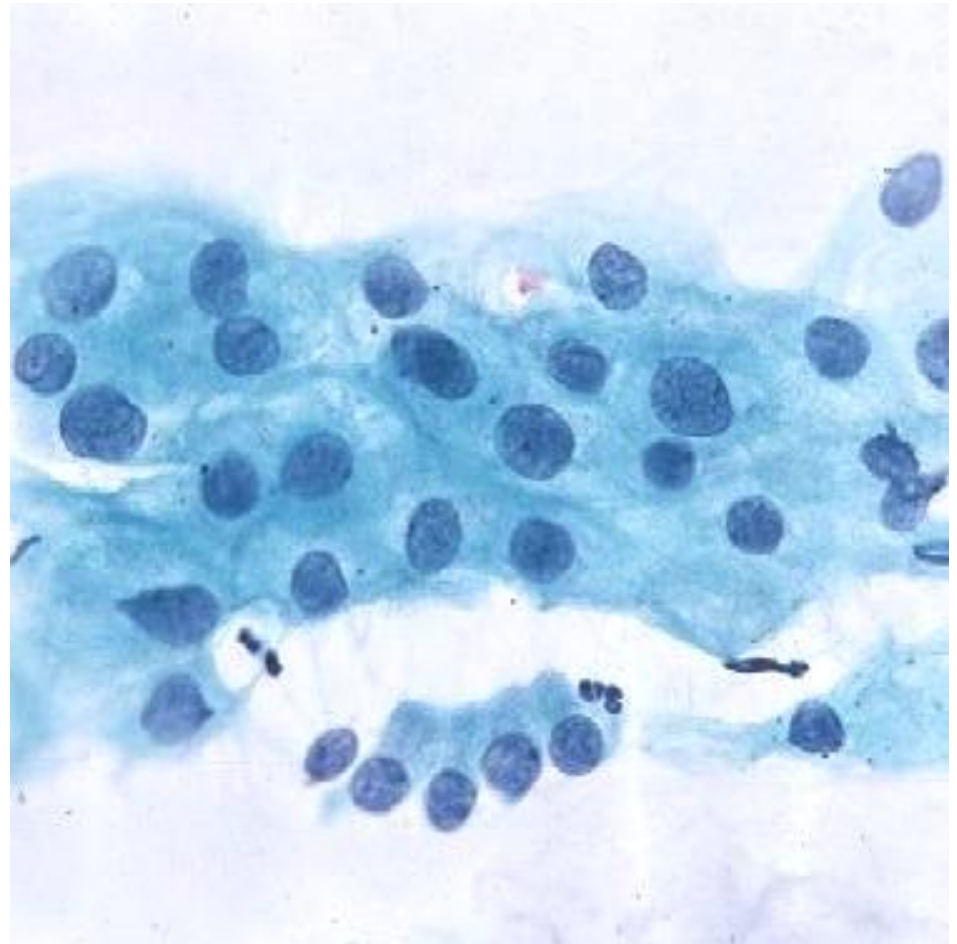
ASC-US

- UST
- Let kerneforstørrelse og hyperkromasi
- Differentialdiagnose:
Normale celler



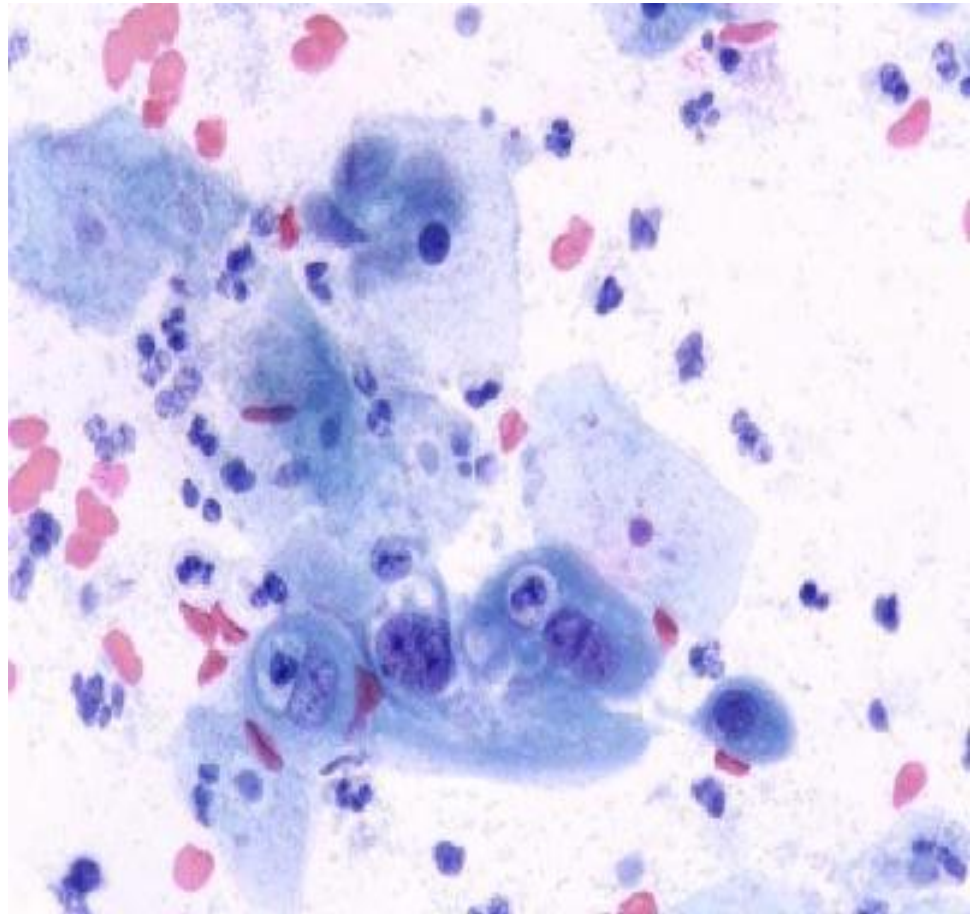
ASC-US

- UST
Præmenopausal
- Modne pladeepitelceller med let kerneforstørrelse, let hyperkromasi og jævnt fordelt kromatin
- Differentialdiagnose: normale celler - aldersvariation



ASC-US

- UST
24 år.
- Trichomonas og en blandet bakterieflora
- Let kerneforstørrelse og bi-nukleation. Let reaktive
- Differentialdiagnose: normale reaktive celler



ASC-H

Diagnoser efter mikroskopi (skal anvendes)

- Topografi (skal anvendes)
 - Cytologi, cervix T8X310 (ved rutine screeningsprøver)

 - Cytologi, vagina T8X210
 - Cytologi, endocervix T8X320

- Morfologi (skal anvendes)
 - ASC-H – atypiske pladeepitelceller, muligt HSIL M67010

- Kontrol
 - Gynækologisk specialundersøgelse inden for 3 måneder tilrådes
ÆAAX15

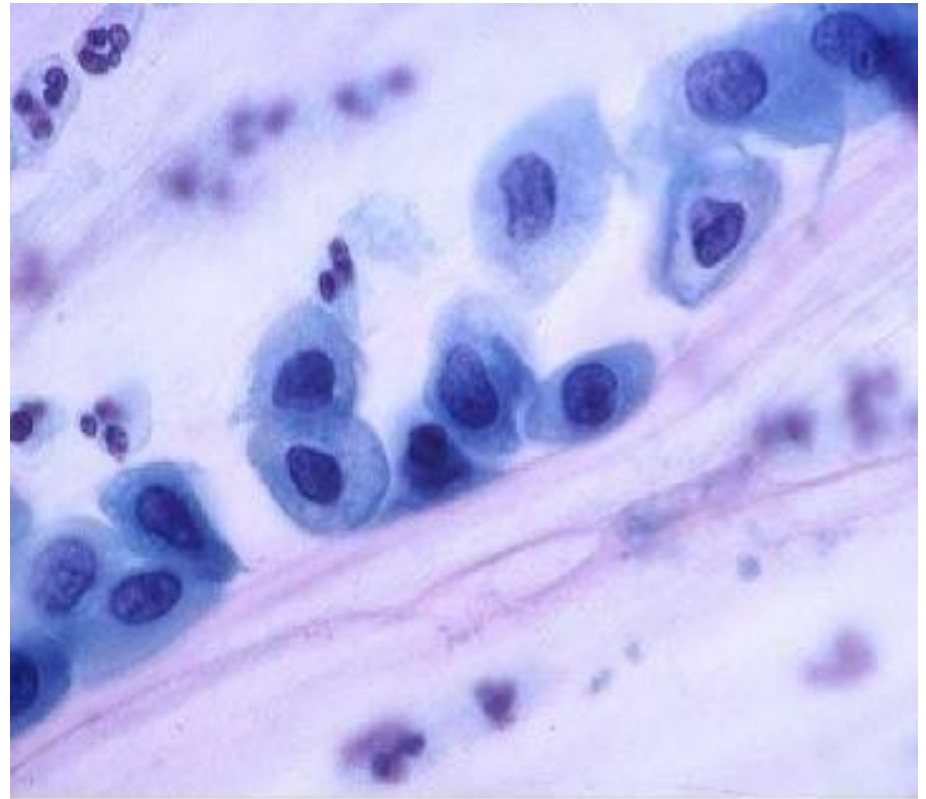
ASC-H

Atypical **S**quamous **C**ells, Cannot Exclude **H**SIL

- Cellestørrelse som metaplastiske celler
- Enkeltlejlrede, i små grupper eller i mikrobiopsier med cellecrowding
- K/C ratio kan være som ved HSIL
- Varierende grad af hyperkromasi, irregulær kromatin og kernemembran

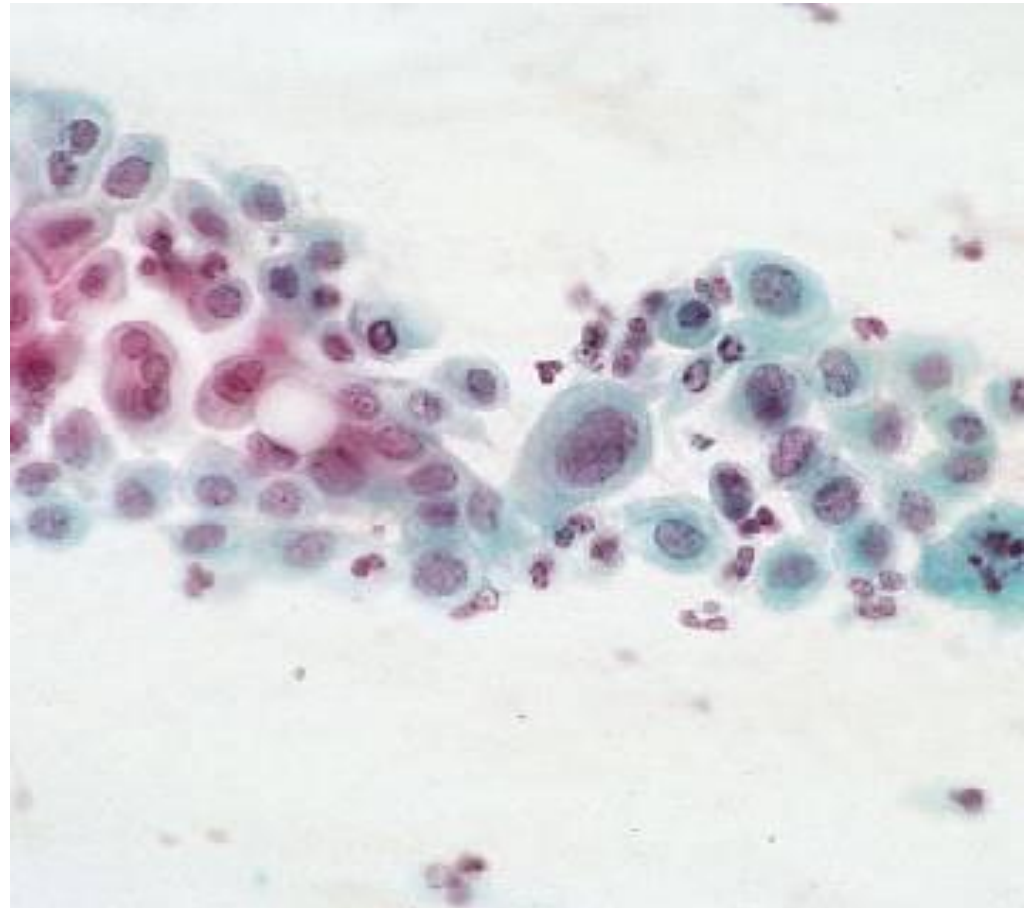
ASC-H

- UST
27 år, tidl. abnormt PAP smear
- Lidt umodne metaplastiske celler, med let forstørrede kerne og let uregelmæssige kernemembraner.
- Differentialdiagnoser: Normale celler /ASCUS/HSIL



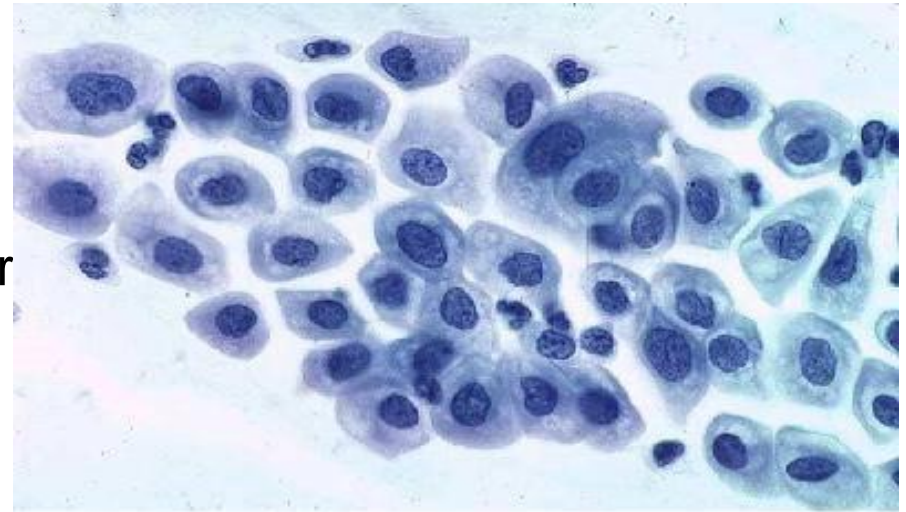
ASC-H

- UST
- Metaplastiske celler lejet i løst sheet. Der ses forstørrede kerner med uregelmæssige kernemembraner og variation i størrelse og form og i K/C ratio (pleomorfi).
- Differentialdiagnose: reaktive metaplastiske celler/HSIL
- Follow-up: Histologi svær dysplasi



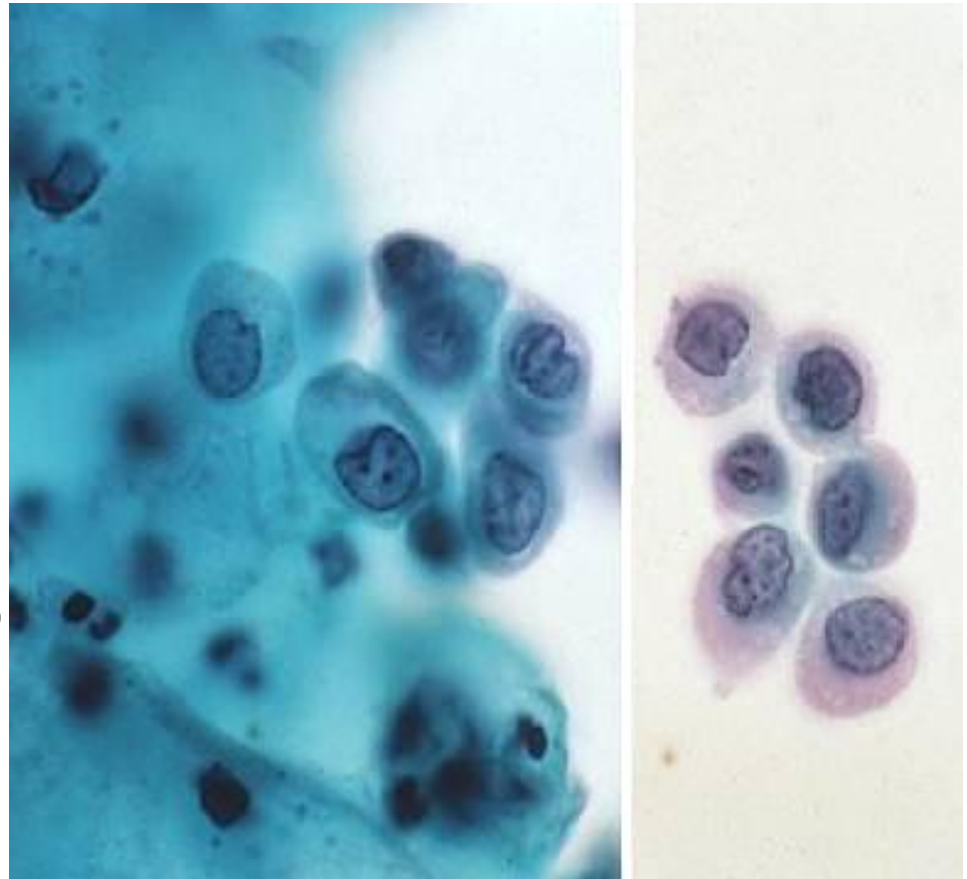
ASC-H

- UST
- Metaplastiske celler med forstørrede kerner, uregelmæssige kernemembraner og variation i størrelse og form (pleomorfi) og K/C ratio.
- Differentialdiagnose reaktive/metaplastiske celler/HSIL.



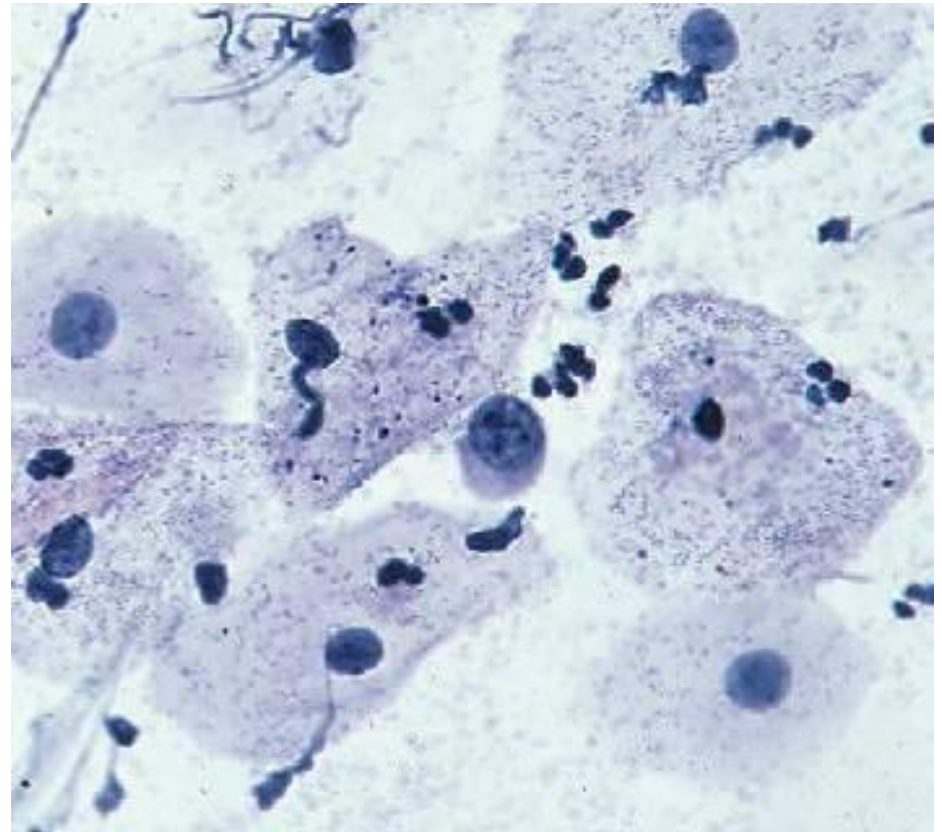
ASC-H

- VBT
27 år. SM 14 dage siden
- Metaplastiske celler med forøget K/C ratio
Uregelmæssig kernemembran.
- Differentialdiagnose: HSIL
- Follow up: svær dysplasi (leep)



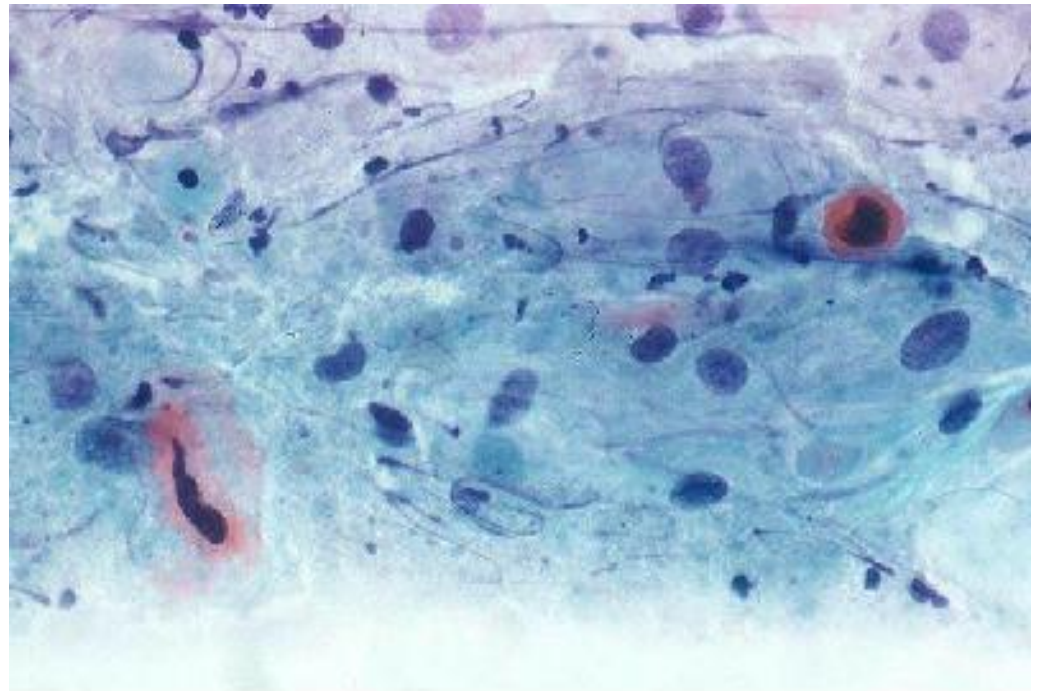
ASC-H

- UST
- Enkelt lille celle med sparsomt cytoplasma
Høj K/C ratio. Uregelmæssig kromatinfordeling.
- Differentialdiagnose: reaktive metaplastiske celler/HSIL.
- Follow op: Pl. Karcinom.



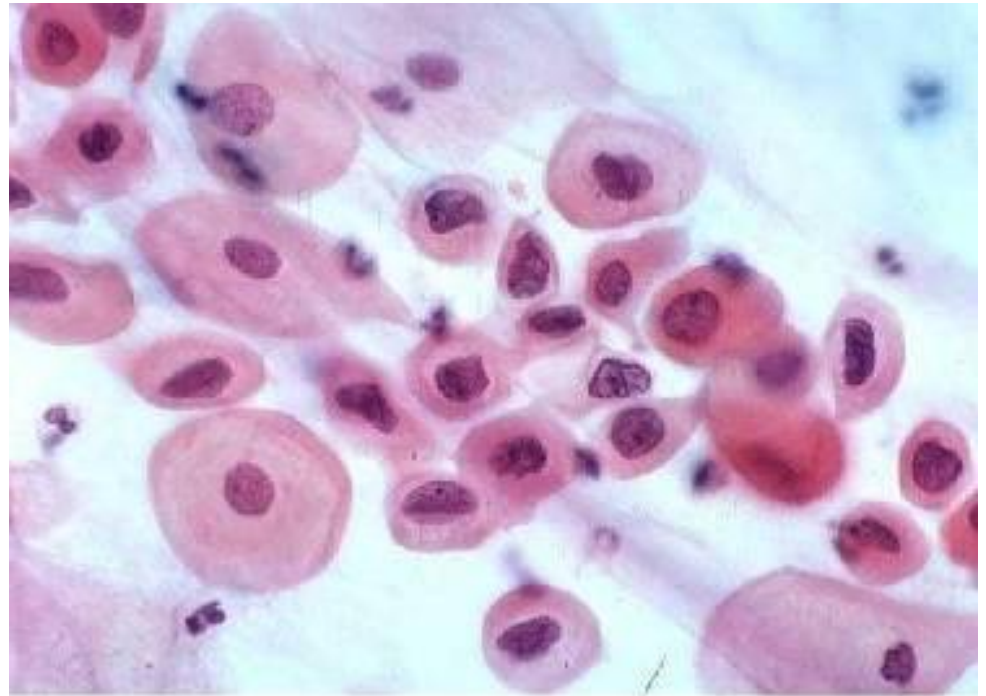
ASC-H

- UST
50 år, postmenopausal.
Tidl. abnormt PAP
smear.
- Atypiske keratiniserende
celler med degenereret
kromatinstruktur og en
atrofisk baggrund.
- Differentialdiagnose:
atrofi/HSIL.
- Follow up: moderat
dysplasi



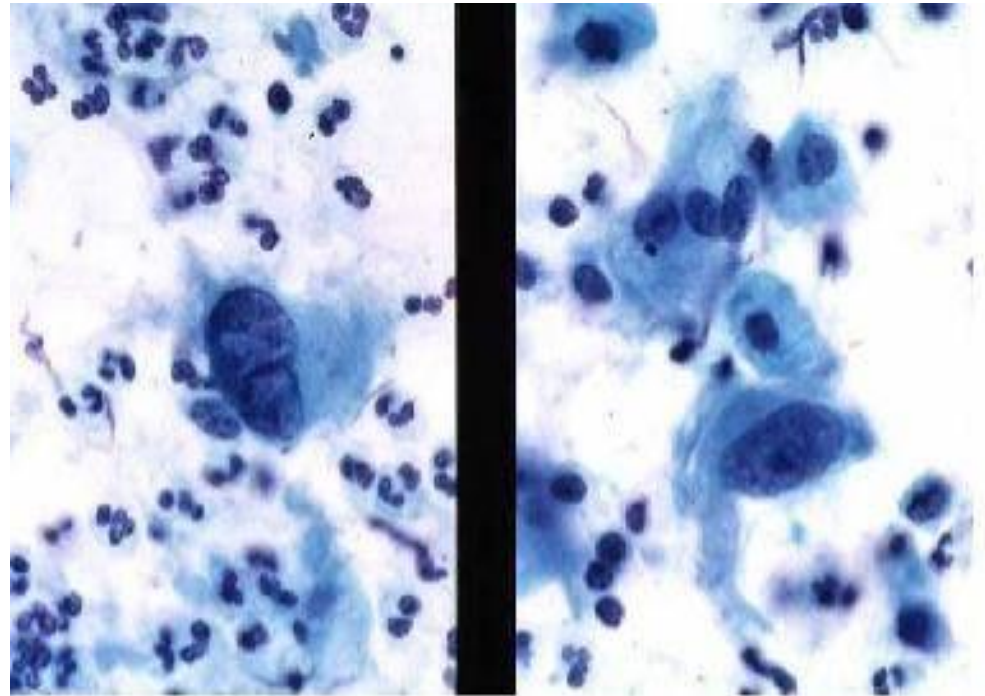
ASC-H

- UST
Postmenopausal
- Metaplastiske celler med forstørrede kerner med uregelmæssige kernemembraner, variation i størrelse og form (pleomorfi) og K/C ratio.
- Differentialdiagnose: atrofi//HSIL.



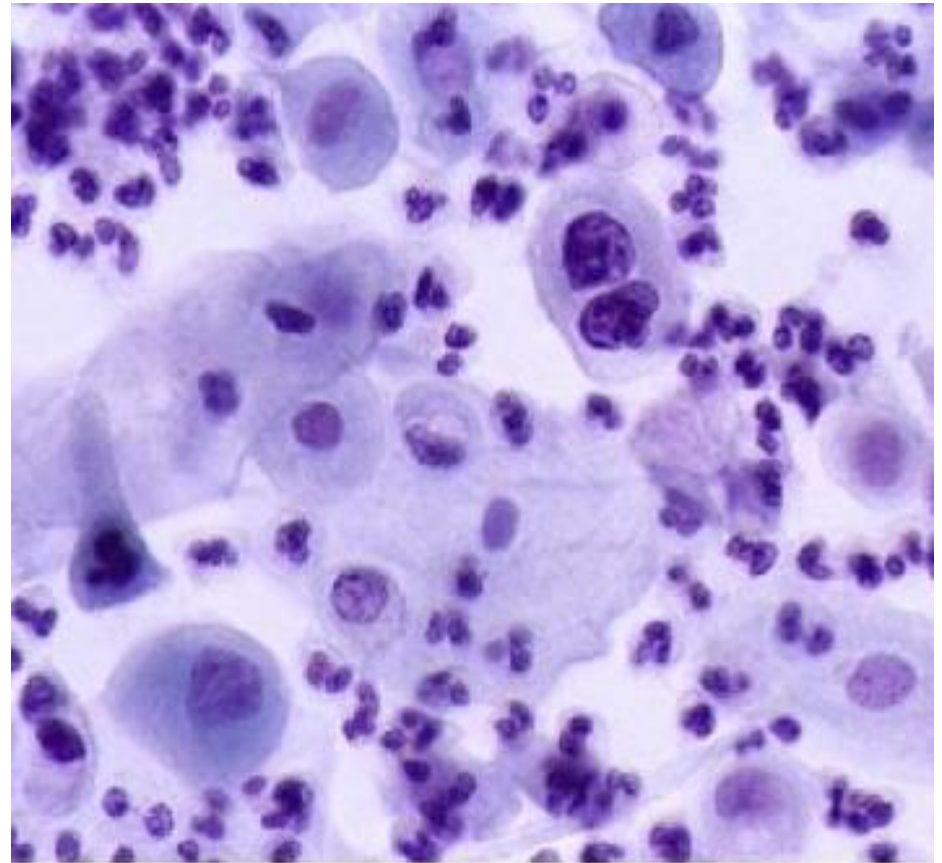
ASC-H

- UST
Postmenopausal
- Enkeltliggende celler med betydelig kerneforstørrelse.
- Differentialdiagnose: atrofi/HSIL.



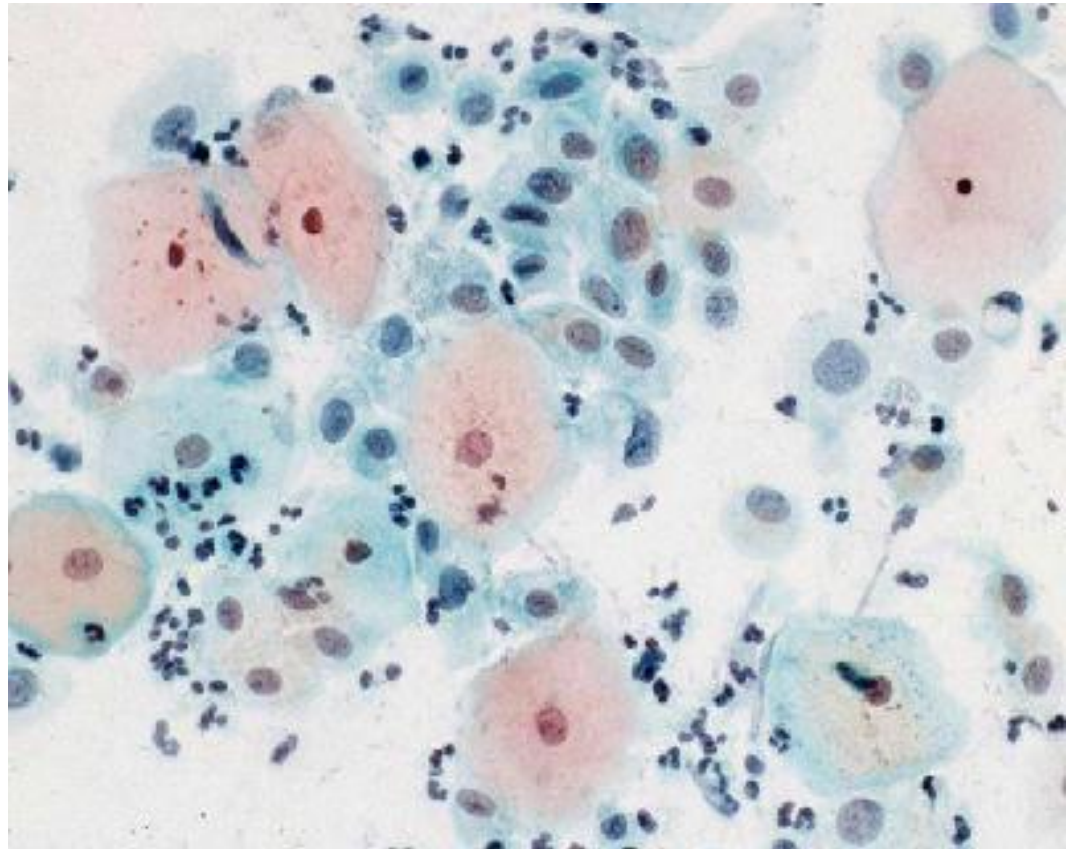
ASC-H

- VBT
- Enkeltliggende celler med hyperkromatiske kerner, fin granulær kromatinstruktur med kromocentre og let uregelmæssig kernemembran.
- Differentialdiagnose: SIL.



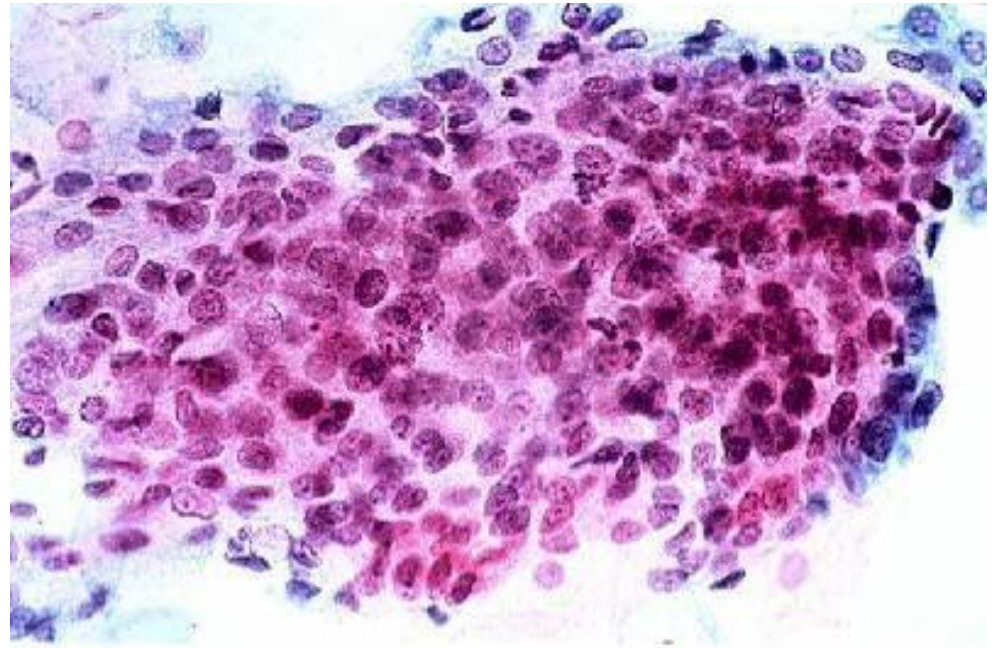
ASC-H

- UST
- Metaplastiske celler med forstørrede og let uregelmæssige kerner (pleomorfi)
- Differentialdiagnose: reaktive celler
- Follow up: svær dysplasi.



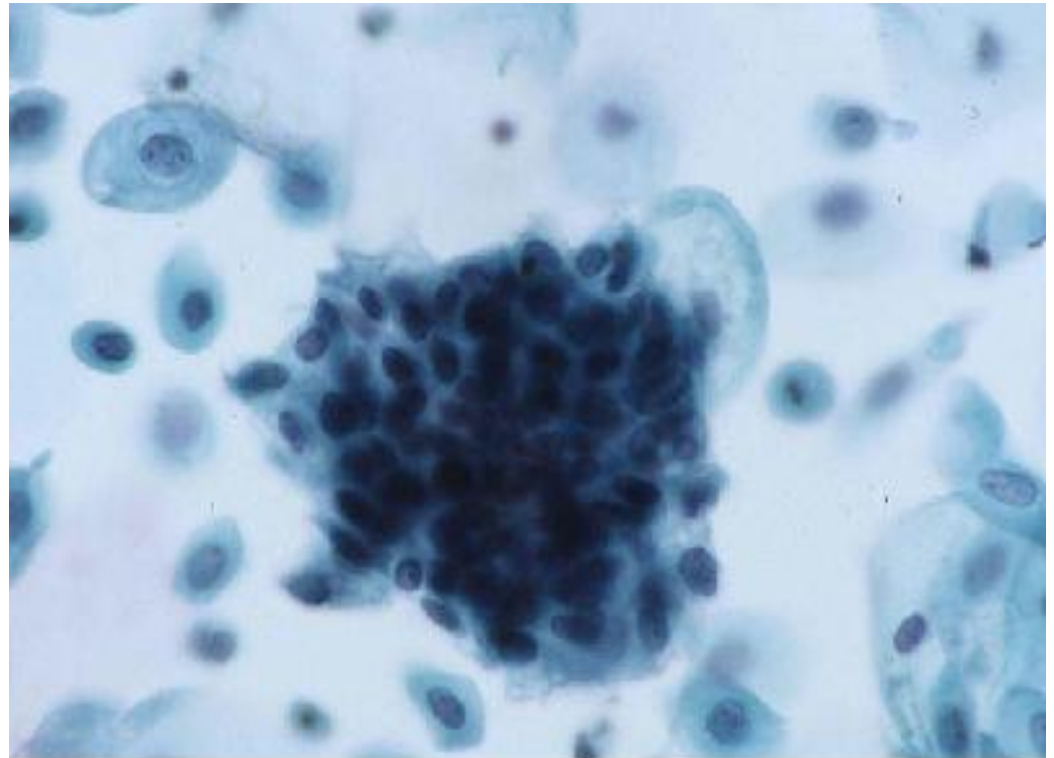
ASC-H

- VBT
- Aggregat af celler med celle/kerne crowding
Forstørrede kerner med jævnt fordelt fint granulær kromatinstruktur med kromocentre
Variation i størrelse og form med utydelige cellegrænser.
- Differentialdiagnoser: HSIL



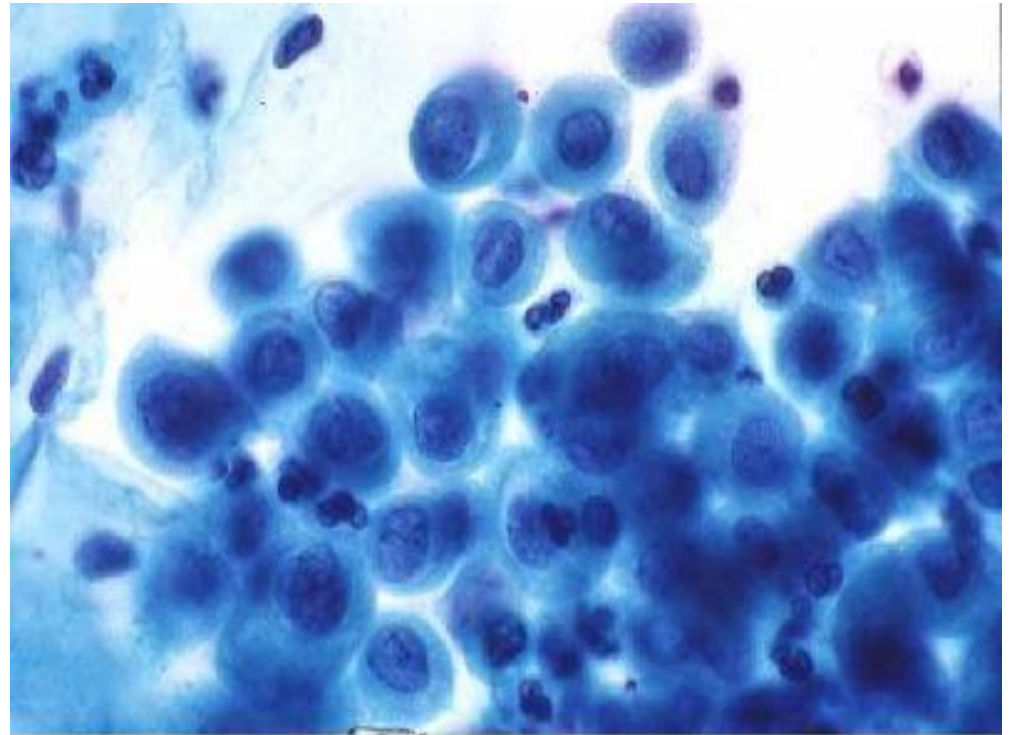
ASC-H

- VBT
- En cellegruppe med hyperkromatiske kerner.
- Kan være vanskelige at vurdere i et atrofisk cellebillede.
- Differentialdiagnoser: atrofi/HSIL.
- Follow up: svær dysplasi.



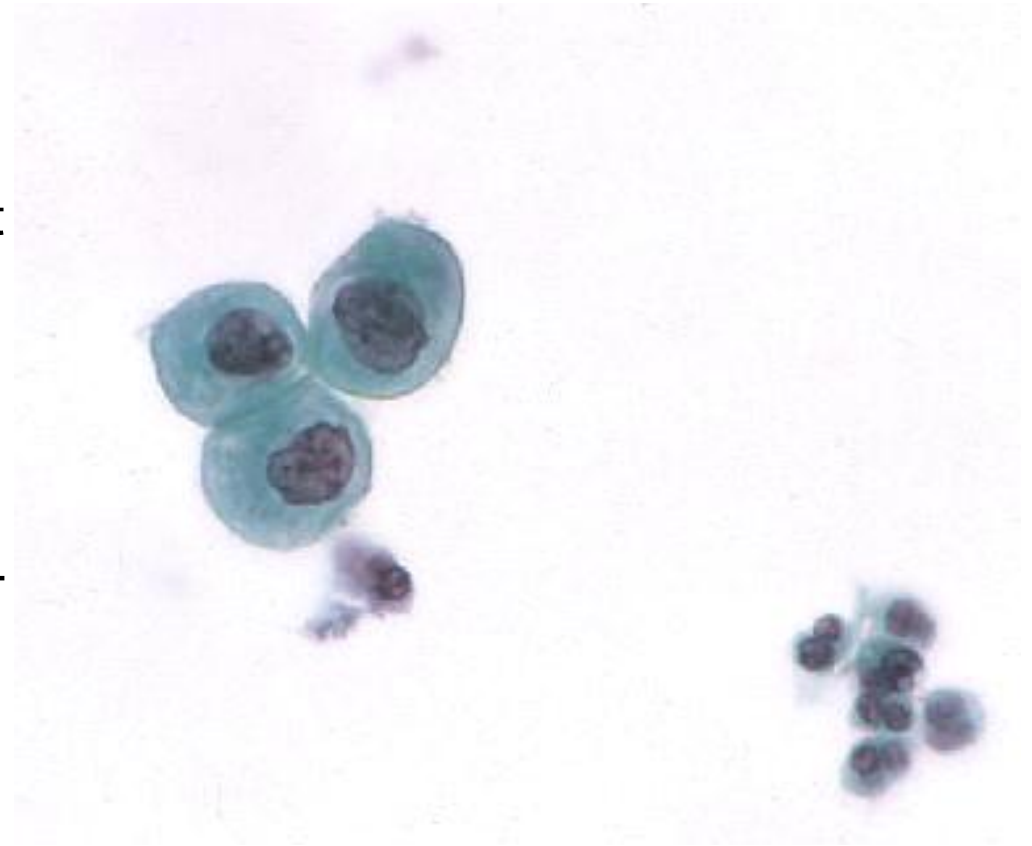
ASC-H

- VBT
23 år. Tidl. PAP smear med ASC-US.
- Metaplastiske celler med forhøjet K/C ratio og let uregelmæssig kernemembran
- Differentialdiagnoser: reaktive metaplastiske celler/HSIL
- Follow op: svær dysplasi (leep)



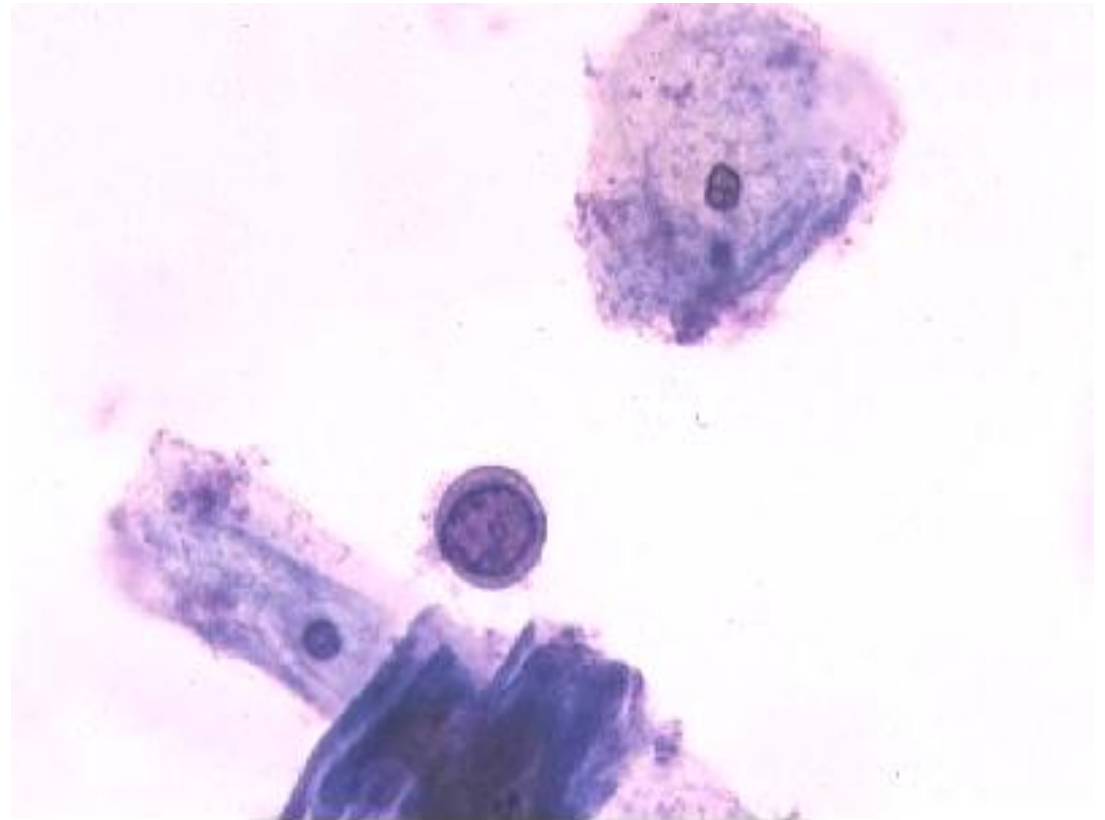
ASC-H

- VBT
- Metaplastiske celler med let forstørrede kerner og binukleation
- Differentialdiagnoser: reaktive celler/ASCUS/HSIL



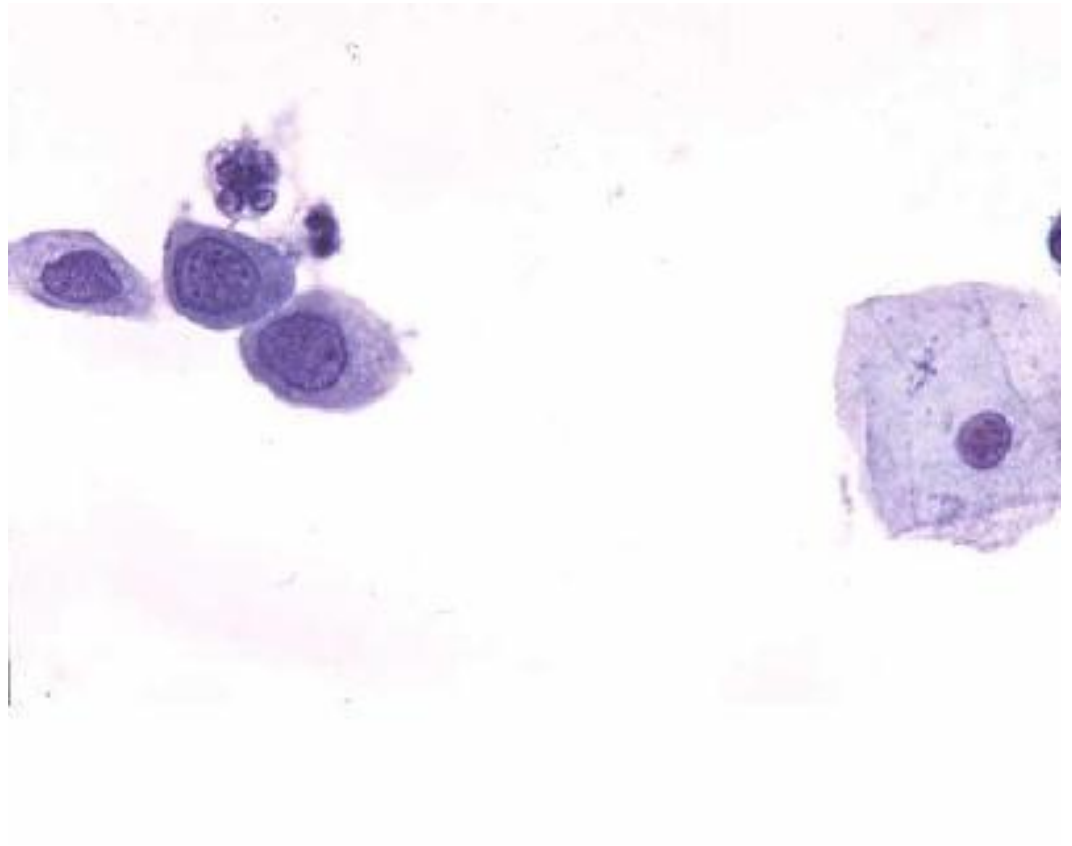
ASC-H

- VBT
31 år
- Dårligt bevaret lille atypisk celle med høj K/C ratio
- Differentialdiagnoser: normale celler/HSIL
- Follow-up: normale celler



ASC-H

- VBT
49 år
- Metaplastiske celler med
forhøjet K/C ratio
- Differentialdiagnose:
reaktive celler /HSIL
- Follow op: histologi
negativ



ASC-H

- UST og VBT
- Det store billede viser cylindroide og polygonale celler med tæt cytoplasma, høj K/C ratio, fin granulær kromatinstruktur med kromocentre eller nukleoler (ikke typisk for HSIL)
- Det indsatte billede viser tilsvarende celler i VBT
- Differentialdiagnose: reaktive celler/HSIL
- Follow op: HPV negativ

