



## SERVİKOVAGİNAL SMEARLERDE SİTOLOJİK BULGULARIN BETHESDA SİSTEMİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ “SON BEŞ YILDAKİ (2005-2010) SONUÇLARIMIZ”

THE EVALUATION OF SITOLOGIC FINDINGS IN SERVICO-VAGINAL SMEARS ACCORDING TO BETHESDA SYSTEM “THE RESULT WITHIN THE LAST FIVE YEARS (2005-2010)”

Sibel HAKVERDİ, Bülent AKANSU, Süleyman ALTINTAŞ, Mehmet YALDIZ, Esin ATİK, M. Şerefettin CANDAN

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, HATAY

**Anahtar kelimeler:** Servikovajinal smear, Bethesda Sistemi.

**Keywords:** Cervicovaginal smears, the Bethesda system.

Geliş: 08 Aralık 2009

Kabul: 06 Şubat 2010

### ÖZET

**Amaç:** İnvaziv kansere dönüşebilecek öncü lezyonlarla seyreden serviks kanseri önlenilebilir bir hastalıktır. Erken tanıda servikovajinal sitolojiler önemlidir. Amacımız, 2001 Bethesda Sistemine göre serviko-vajinal smear olgularımızın sitopatolojik bulgularını güncel bilgiler eşliğinde yeniden değerlendirerek sunmaktır.

**Gereç ve yöntem:** Çalışmamızda 2005 – 2010 arasında Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji laboratuvarında Bethesda sistemine göre tanı almış 11946 olgunun raporları tekrar gözden geçirildi.

**Bulgular:** 11946 servikovajinal smeaarda ASC-US (Atypical Squamous Cells-Undetermined Significance) %0.92, ASC-H (Atypical Squamous Cells-Cannot Exclude High Grade Squamous Intraepithelial Lesions) %0.1, LSIL(Low Grade Squamous Intraepithelial Lesion): %0.08, HSIL(High Grade Squamous Intraepithelial Lesion) %0.07 ve malign hücre %0.02 olarak bulundu. ASH:SIL (Atypical Squamous Cells: Squamous Intraepithelial Lesion) oranı 144:19 olarak belirlendi.

**Sonuç:** ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL ve skuamöz hücreli karsinom olgularımız az sayıdadır. Laboratuvardaki kalite kontrolünü belirlemede ASH:SIL oranı önemlidir. Fakat daha iyi yorumlama yapılabilmesi için geniş diziler içeren çalışmalar yapılmalıdır.

### ABSTRACT

**Aim:** Servical cancer is a preventable disease, which manifests as prior lesions that can turn into invasive cancers. Servico-vaginal sitologies are important in early diagnosis. We aim to offer the sitopathologic findings of servico-vaginal smear according to 2001 Bethesda System in view of updated knowledge.

**Materials methods:** In our study, the 5961 case reports diagnosed according to Bethesda System in Mustafa Kemal University Laboratory of Pathology between 2005-2007 have been reviewed.

**Results:** Of 11946 cases, the findings in servico-vaginal smear were as follows: ASC-US (Atypical Squamous Cells-Undetermined Significance) 0.92%, ASC-H (Atypical Squamous Cells-Cannot Exclude High Grade Squamous Intraepithelial Lesions) 0.1%, LSIL(Low Grade Squamous Intraepithelial Lesion) 0.08%, HSIL (High Grade Squamous Intraepithelial Lesion) 0.07%, and malign cells 0.02%. The ratio of ASH to SIL (ASH:SIL) has been determined as 144:19.

**Conclusion:** The cases of ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL and squamous cell carcinoma are relatively few. In determining the quality control in the laboratory the ASH:SIL ratio is important. However, for a better evaluation, studies with wider series should be carried out.

### GİRİŞ

Serviks kanseri erken tanı ile çok daha iyi kontrol altına alınan kanser türüdür. İnvaziv kansere dönüşebilecek öncü lezyonların saptanabilmesi ile hastalık tümüyle

önlenilebilir. Bu amaçla yapılan, servikovajinal sitolojiler erken tanıda önemli bir yer tutar (1). Ucuz ve kolay uygulanabilen bu yöntemin değerlendirilmesinde değişik terminolojiler kullanılmaktadır. Raporlama sistemlerinde

en son kullanılan, Amerikan Ulusal Kanser Enstitüsü (NCI-American National Cancer Institute) tarafından ilk olarak 1989 da tanımlanan Bethesda yöntemi'dir. Bu raporlama sistemi serviko-vajinal smearlerin sitopatolojik bulgularının değerlendirilmesinde ve terminolojide ortak dil oluşmasında daha iyi sonuç vermektedir (2). Bazı değişiklikler yapılarak 2001'de yeniden düzenlenen Bethesda Yöntemi'ne göre raporda örnek tipi, örnek yeterliliği, genel sınıflandırma, yapıldıysa ek testler (HPV DNA), yorum/sonuçlar ve öneriler bulunmaktadır. Ayrıca benign değişikliklerden (spesifik enfeksiyonlar, endometriyal hücre varlığı) söz edilmesi önerilmektedir (2, 3).

Bu çalışmanın amacı, 2001 Bethesda yöntemine göre serviko-vajinal smear olgularımızın sitopatolojik bulgularının güncel bilgiler eşliğinde yeniden değerlendirilerek sunulmasıdır.

**Tablo 1.** Servikal Sitoloji Tanısında 2001 Bethesda Sistemi

**SPESMEN YETERLİLİĞİ**

Yeterli

Yetersiz (kanama, aşırı inflamasyon)

**GENEL TANIMLAMA**

Epitel içi lezyon veya malignite yönünden negatif,

Epitelyal hücre anormalliği

**Skvamöz hücre anormalliği**

• ASC, Atipik skuamöz hücreler

ASC-US (Atypical squamous cells-undetermined significance; Atipik skuamöz hücreler-önemi belirlenememiş)

ASC-H (Atypical squamous cells-cannot exclude high grade squamous intraepithelial lesion; Atipik skuamöz hücreler-yüksek dereceli intraepitelyal lezyon ekarte edilememektedir)

- LSIL, düşük dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon.
- HSIL, yüksek dereceli skuamöz intraepitelyal lezyon.
- Yassı hücreli karsinom

**Glandüler hücre anormalliği**

• AGC Atipik Glandüler Hücreler

AGC-NOS (Atypical Glandular Cells, Not Otherwise Specified), Başka şekilde belirtilmeyen endoservikal veya endometriyal kaynaklı atipik glandüler hücre.

AGC-"favor neoplasia" neoplaziye benzeyen endoservikal veya endometriyal kaynaklı atipik glandüler hücre.

AIN (adenocarcinoma in situ) Adenokarsinom insitu.

• Adenokarsinom

Endometriyal hücreler, 40 yaş ve üzeri kadınlarda

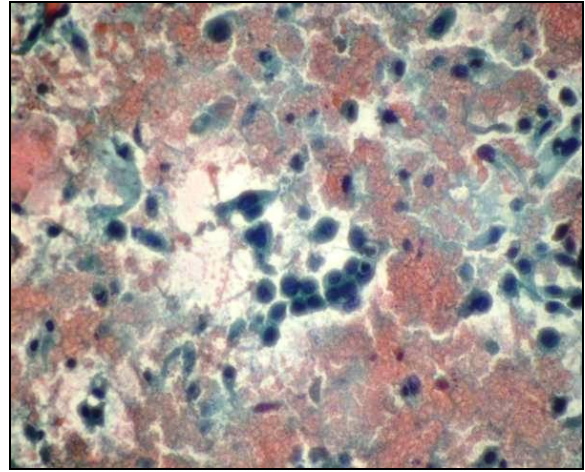
Yapılmış ise ek testler

**GEREÇ VE YÖNTEM**

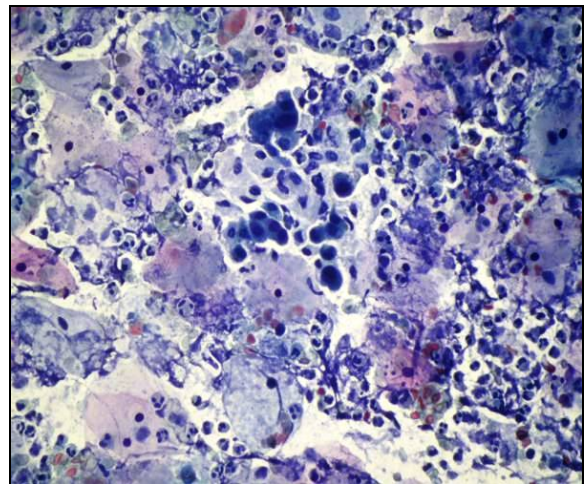
Çalışmamızda son beş yılda (2005 – 2010) Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Laboratuvarı'nda Bethesda Yöntemi'ne göre tanı almış 11946 olgunun raporları tekrar gözden geçirildi.

**BULGULAR**

11946 servikovajinal smearda 11832 olgu (%98.7) malignite yada intraepitelyal lezyon yönünden negatif, 110 olgu (%0.9) ASC-US (Resim 1), 12 olgu (%0.1) ASC-H (Resim 2), 10 olgu (%0.08) LSIL, 9 olgu (%0.07) HSIL (Resim 3) ve 3 olgu (%0.02) yassı hücreli karsinom ile uyumlu (Resim 4) olarak bulundu. ASC-US olguların yaş ortalaması 46.7 (28-82) ve en sık klinik şikayet düzensiz ara kanamayı (%38). Olguların %18'i ise hiçbir yakınması olmayan kontrol amaçlı kliniğe başvuran hastalardı. Ayrıntılı bilgi Tablo 2'de özetlenmektedir. ASH:SIL oranını 144:19 olarak belirledik.



**Resim 1.** Atipik skuamöz hücreler-önemi belirlenememiş (ASC-US).



**Resim 2.** Atipik skuamöz hücreler-yüksek dereceli intraepitelyal lezyon ekarte edilememektedir (ASC-H).

**Tablo 2.** ASC olgularının yaş ve şikayet dağılımları.

	Ortalama yaş	Şikayet yok (kontrol)	Vajinal kanama	Vajinal akıntı	Ağrı	Postmenapozal kanama	Toplam n:144
ASC-US	46.7	16	41	29	14	10	110
ASC-H	53.7		3	3		6	12
LSIL	38	1	2	3	3	1	10
HSIL	42		2	2	1	4	9
Kanser	62.5					3	3

## TARTIŞMA

Kaynaklardaki araştırmalar değerlendirildiğinde 1991 ve 2001 Bethesda yöntemine göre yapılmış tanılamalarda ASCUS, AGUS (Atypical Glandular Cells undetermined significance), ASC, ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL oranları oldukça değişkendir.

Bethesda 2001 yöntemine göre değerlendirdiğimiz servikovajinal sitoloji olgularımızda ASC-US %0.9, ASC-H %0.1, LSIL%0.08, HSIL %0.07 ve invaziv kanser %0.02 olarak bulundu.

En sık karşılaşılan anormal sitolojik tanı olan ASCUS oranı ABD'de %1.8-10 arasında değişmektedir. Ülkemiz genelinde yapılan bazı çalışmalarda ASCUS oranları %1-6, %1.7 ve %0.114 olarak bulunmuştur (1,5,6). Ülkemizde elde ettiğimiz değerler düşük oranlardadır. Qudus ve arkadaşlarının 569.726 olguluk çalışmasında ASC %4.34, LSIL %2.77 ve HSIL oranı ise %0.3 oranındadır (4). Kendi çalışmamızda ASH %1.2dir. AGS tanılı olgular çok daha az oranlardadır. 1991 Bethesda sistemine göre AGUS tanısı alan olgularda %0.072-0.1 gibi oranlar bildirilmiştir (1,7). Bizim AGH tanılı olgumuz yoktur. Olgularımızda ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL ve skuamöz hücreli karsinom oranları oldukça düşük bulundu. Bu patolojilerin etyolojisinde yaygın servikal enfeksiyonlar,

Human Papilloma virus ile karşılaşma, çok sayıda cinsel partner değişimi gibi birçok etken rol oynamaktadır. Bulduğumuz Hatay İli'nin servikal neoplazmlar açısından yüksek risk taşıyan kümede olmaması nedeni ile sonuçlarımızın düşük olduğu düşüncesindeyiz.

Histolojik olarak doğrulanmış olgularda ASCUS veya ASH oranlarında çeşitli ayrımların olması ile sitopatoloji laboratuvarlarında kalite kontrol ölçümleri ile ilgili değerlendirmelerin yapılmasına yönelim olmuştur. Bethesda yöntem kaynaklarınca önerilen ASH:SIL oranı bu konuda bir öngörü oluşturmuştur. Bu oranın 3 ten az olması önerilen sınırdır. ASCUS reaktif grubunun negatif kabul edilmesi ASCUS:LSIL oranını düşürerek testin doğruluk değerinin artacağını buna karşın duyarlılığının düşeceğini savunan görüşler vardır (8).

Bunun yanında ASCUS reaktif olguların da değerlendirilerek ASCUS:SIL oranlarının istatistiksel olarak değişmediğini savunan çalışmalarda vardır (4). Çalışmamızda ASH:SIL oranını 144:19 olarak belirledik.

Sonuç olarak, ASH:SIL oranlarının laboratuvarındaki kalite kontrolünü belirlemedeki önemi konusuna katılmaktayız. Fakat daha iyi yorumlama yapılabilmesi için geniş diziler içeren çalışmaların yapılması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Aydın F, Tuncer ZS. Servikovajinal sitoloji ile önemi belirlenemeyen atipik skuamöz hücreler (ASCUS) ve önemi belirlenemeyen atipik glandüler hücreler (AGUS) tanısı alan olguların değerlendirilmesi. T Klin Jinekoloj Obst. 2002; 12: 148-54.
2. Thomas C, Apgar MD. The 2001 Bethesda system terminology. Journal of the J Am Acad of Fam Phy. 2003; 68:1-9.
3. Smith J H F. Bethesda. Cytopathology. 2001;13:4-10.
4. Qudus RM, Sung JC, Eklund MC. ASC:SIL ratio following implementation of the 2001 Bethesda system. Diagnostic Cytopathology. 2004; 30: 240-2.
5. Kır G, Karateke A. 2003. ASCUS, LSIL ve HSIL tanılarının sitohistolojik korelasyonu, Bethesda ASCUS alt gruplarının irdelenmesi. Türk Patol Derg. 2001; 19: 14-6.
6. Pata Ö, Polat A, Tok E. Bethesda sınıflamasına göre ASCUS ve AGUS tanısının klinik önemi. Artemis. 2003; 4: 46-8.
7. Becker E, Edelweis MI, Nonnenmacher B. Prevalence and epidemiologic correlates of atypical squamous cells of undetermined significance in women at low risk for cervical cancer. Diagn Cytopathol. 2001; 24: 276-82.
8. Renshaw AA, Genest DR, Cibas SE. Should atypical squamous cells of undetermined significance (ASCUS) be subcategorized? Am J Clin Pathol. 2001; 116: 692-5.

Hakverdi ve ark.

---

## **İLETİŞİM**

Yard. Doç. Dr. Sibel HAKVERDİ  
Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Patoloji Anabilim Dalı  
Antakya-HATAY  
Tel : 0 532 4510960  
E-posta : shakverdi@mku.edu.tr  
hakverdisibel@yahoo.com