

real world で病理医が 臨床医に求めるもの：乳腺

西村理恵子[†]第76回国立病院総合医学会
2022年10月7日 於熊本

IRYO Vol. 77 No. 6 (410–413) 2023

要旨

乳腺病理を専門として長年病院に勤務してきた立場から、実臨床における、乳腺病理検体依頼時の注意点について、依頼書記載内容を中心に述べた。注意を怠ると、報告遅延や医療過誤の原因になりうることを強調した。さらに、多くの病理医が、コミュニケーションが苦手なことにも触れた。

乳腺病理検体依頼に際し最も大切なことは、左右を間違えないことである。次いで、依頼書に書かれていないことは病理医に伝わらないと考え、依頼書に伝えたい情報を記載することが重要である。中でも、病理診断に関連がある既往歴と治療歴（とくにリンパ腫、黒色腫、メソトレキセートの使用歴）は必ず記載する必要がある。さらに、手術検体に病変部位と術前生検部位をマークすることにより、より適切な検体の取り扱いが可能となる。また、検体の固定は速やかにを行い、固定時間を守っていただくことは、他の検体と同様に、乳腺検体でも重要である。

キーワード 病理医, 臨床医, 乳腺, 実臨床

はじめに

乳腺病理を専門に長年病院に勤務してきた立場から、乳腺病理検体依頼時に、臨床医のみなさまに注意していただきたいことをまとめる（図1）。また、なかなか病理医以外にはわからない、病理医に接するにあたって注意すべき、病理医の特性についても説明する（図2）。

依頼書記載内容

病理部門に提出される乳腺から採取された検体に

は、細胞診、針生検、手術検体がある。依頼書記載にあたり、すべての検体に共通する注意点、細胞診と針生検における注意点、手術検体に関する注意点を分けて以下に述べる。

1. 検体共通

最も重要なことは、両側病変の左右の記載である（図3）。2個ある臓器は区別する必要がある。これを間違えると、報告遅延や医療過誤の原因になりうる。

細胞診あるいは針生検で記載を間違えると、左右の病変の診断が逆に報告され、その後の臨床的対応に影響することがある。たとえば、癌ではない乳房が

国立病院機構名古屋医療センター 病理診断科 †医師
著者連絡先：西村理恵子 国立病院機構名古屋医療センター 病理診断科
〒460-0001 愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1

e-mail : rnishimura-path@umin.ac.jp

(2023年3月9日受付 2023年6月9日受理)

Practical Suggestions from A Breast Pathologist to Clinicians in the Real World

Rieko Nishimura

NHO Nagoya Medical Center

(Received Mar. 9, 2023, Accepted Jun. 9, 2023)

Key words : pathologist, clinician, breast, clinical practice

- 左右を間違えない
- 既往歴, 治療歴を記載する(とくにリンパ腫, 黒色腫, メソトレキセート使用歴)
- 検体の固定は速やかに行う
- 固定時間をまもる
- 手術検体に病変部位と術前生検部位をマークする

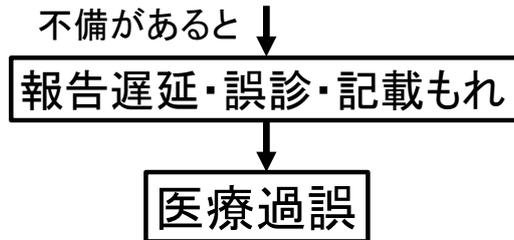


図1 乳腺病理検体依頼時の注意

乳腺病理検体依頼時の注意点をまとめた。これらに不備があると、病理報告の遅延、誤診、病理報告内容の記載もれの原因となり、医療過誤につながりうる。

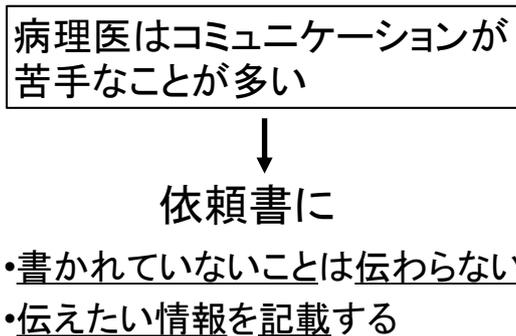


図2 病理医の特性

病理医に接するにあたって注意すべき、病理医の特性を図示した。

切除されるということがおこりうる。

次に、両側乳房同時手術時に左右の記載を間違っているとどうなるかを、温存手術と全摘手術に分けて考えてみたい。温存手術で左右の病変の診断が逆に報告されると、その後の臨床的対応が変わりうる。全摘手術の場合は、病変の位置や状況により異なる。固定後の検体で、どの部分を顕微鏡観察用の標本にするかは病理医が決めているが、左右の記載を間違えると、病理医がどこを標本にするかに困ることになる。このような状況で何がおこるかは、知っておいていただきたい病理医の特性で述べる。

2. 細胞診・針生検

細胞診と針生検の病理診断では、全体像がわから

ない小検体で判断しなければならないため、既往歴および治療歴を含む患者背景と画像診断情報が重要である。最も記載していただきたい既往歴は悪性腫瘍である。とくに、リンパ腫と悪性黒色腫は、記載がないとトリプルネガティブ乳癌と誤って報告してしまうことがある。対側乳癌の転移を原発と思い込んで報告してしまうこともある。治療歴としては、リウマチ治療のためのメソトレキセート内服歴が重要である。理由はリンパ増殖性疾患の発症要因となるためである。分化度の低い乳癌とリンパ腫の鑑別は難しく、病理医がリンパ腫を思いつかないと、トリプルネガティブ乳癌と報告してしまう。また、悪性腫瘍に対する放射線療法の記載がなかったため、病理医が治療による血管肉腫を思いつかない例

•乳房は2個ある

•2個ある臓器は区別する必要がある

従来の私の似顔絵

2022年はだかバージョン

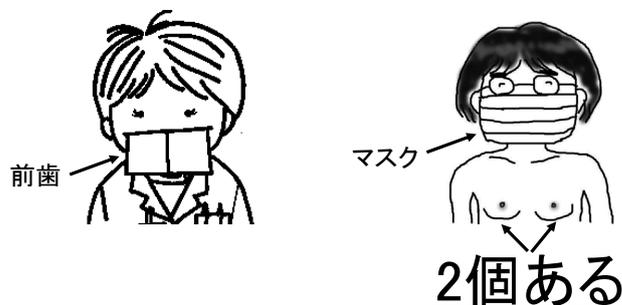


図3 乳房は2個ある

左は長年使用している私の似顔絵で、右は今回の発表のために描いた2022年はだかバージョンである。このイラストで重要なのは、乳房が2個あることである。2個ある臓器は区別する必要がある。

がある。

細胞診では、組織構築がわからないことがあるため、針生検よりも判断が難しい。たとえば、豊胸術のための異物と授乳期乳腺は、細胞診で悪性と間違えることがある。

画像から推定される鑑別診断も記載していただきたい。とくに細胞診で、目的病変から採取されていない検体を良性と判断してしまうことがある。

3. 手術検体

手術検体は、ホルマリン固定後に、病理医が組織標本とする部分にナイフで割を入れる（切り出し）。そのため、乳房内の病変部位についての依頼書の文章と図の記載が異なると、病理医がどこを組織標本とするべきかわからなくなるため混乱する。検体提出前に、文章と図に齟齬がないかどうかを再確認していただきたい。

術前化学療法を行った場合は必ず記載をお願いしたい。術前化学療法を行った場合は、化学療法前の病変の広がり意識して組織標本の作製を行う必要がある。組織標本をみる場合にも、術前化学療法を行っている場合は、治療効果の判定が必要となる。

その他

依頼書記載内容以外にも、乳腺検体提出時に注意していただきたいことがある。

まず、手術検体へのマークである。マークしていただきたいことは2点ある。病変の場所と術前生検部位である。病変の場所は、とくに全摘検体でお願いしたい。小さい病変や、術前化学療法に腫瘍がよく反応している場合はマークがないと切り出しができない。術前針生検部位のマークについては、針生検による腫瘍の埋め込みを浸潤と誤ると、間違った病期を報告してしまうことがある（図4）。

ホルマリン固定については、固定時間を守ることはよく知られているが、速やかに検体をホルマリンに漬けることも大切である。コンパニオン診断（ホルモン受容体、HER2）には、固定状態が影響する。

病理医の特性

最後に、なかなか病理医以外にはわからない、病理医に接するにあたって注意すべき、病理医の特性についてもふれたい。病理医はコミュニケーションが苦手な人が多い。そのため、依頼書に書かれていないことは伝わらないと考えてほしい。当たり前ではあるが、不備が多いため強調しておく、依頼書に伝えたい情報を、誤解が生じない文章で記載することが重要である（図2）。

両側全摘手術の依頼書で左右が間違っ記載された場合を例として、病理医の行動を説明したい。そのような状況では、切り出し時に固定後の検体のどの部分を顕微鏡観察用の標本にするかの選択につい

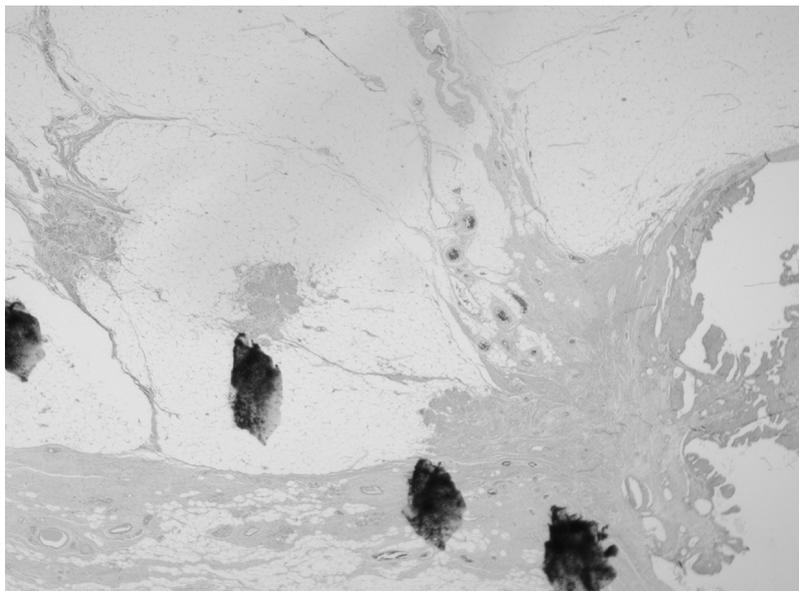


図4 術前穿刺針による腫瘍の埋め込み

右に、嚢胞を形成する非浸潤癌がある。左上から右下にかけて、術前穿刺針による癌の埋め込みがみられ、一見浸潤癌のように見える。術前穿刺部の情報がないと、病理医が浸潤癌と判断し、病期が誤って報告されることがある。

て、病理医が困る。コミュニケーションが苦手な病理医の場合は、電話で依頼書の記載者に問い合わせることをストレスに感じて、自分で判断して標本作製を進めてしまう。標本作製部位が間違っていると、再度標本作製することになり、技師に負担がかかるうえ、診断報告が遅延する。

病理医は変人が多いが、病理医も人である。病理医の心証をよくしておき協力を得ることは、安全な医療を提供する上でも重要である。さらに、病理医の負担が大きいことにも、病理医が積極的に協力するようになるので、みなさまにとってもよいかと思われる。

おわりに

乳腺病理検体依頼時の注意について述べた。最も大切なことは、左右を間違えないことである。依頼書に書かれていないことは病理医に伝わらないと考え、依頼書に伝えたい情報を記載することが重要である。とくに、病理診断に関連がある既往歴と治療

歴（とくにリンパ腫、黒色腫、メソトレキセートの使用歴）は必ず記載していただきたい。また、検体の固定は速やかに行い、固定時間を守っていただきたい。さらに、手術検体に病変部位と術前生検部位をマークしていただきたい。

謝辞：プレパラートをお貸しくいただきました、名古屋大学医学部附属病院病理部、島田聡子先生に感謝いたします。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

〈本論文は第76回国立病院総合医学会シンポジウム「今更聞けない病理部門とのつきあい方『専門医取得をめざす若手医師達へ 病理×臨床win-winな関係を目指して、今更聞けない病理部門とのつきあい方を伝授する。』」において「real worldで病理医が臨床医に求めるもの：乳腺」として発表した内容に加筆したものである。〉