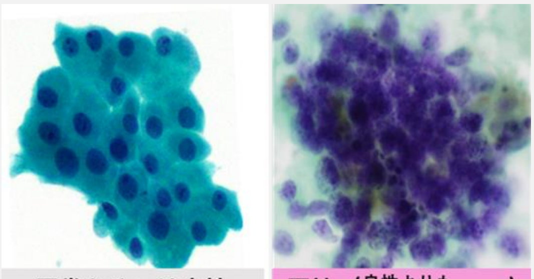
乳がん 高度検診・治療センター NEW－す NO.67
2019.12

乳がん診断における穿刺吸引細胞診

少ない負担で素早い判定を！

手術前の病理検査には、細胞診と針生検という方法があります。
病変から細胞を注射器で吸い出し、顕微鏡で観察・判定することを「細胞診」、組織の一部を針のような機械で切り取り、顕微鏡で観察・判定することを「針生検」と呼びます。
細胞診は生検よりも体への負担が少なく、検査結果を早く受け取れるため、多くの場合に、最初の病理検査として細胞診を行います。
細胞診の判定は、通常、細胞のエキスパートである細胞検査士1名と病理医1名で行い、５つの判定のいずれかに分類されます。乳腺細胞診の判定が「悪性」や「鑑別困難」の場合、もしくは「良性」でも他の検査(マンモグラフィ、エコー検査)で悪性が疑われる場合には、続いて針生検を行い、乳がんがどうか、および乳がんならその性格(乳がんのタイプや悪性度)を確認します。ただ、細胞診で悪性で、他の検査でも悪性の所見が得られ、乳房温存手術ですませられそうな場合には、針生検を省略することもありえます。



正常あるいは良性　　悪性（良性よりも黒くバラけている）

乳腺細胞診

細胞診の判定

- 検体不適正 → 判定不可能
- 正常あるいは良性 → 経過観察
- 鑑別困難／悪性の疑い／悪性 → 針生検

豊富な実績と優れた精度

近年、乳腺細胞診の判定ができる細胞検査士が減少しているため、行う施設が減少しています。当院の昨年度(2018年)の乳腺細胞診の実績は524件と非常に豊富で、熟練した乳腺外科医が細胞を採取するため、検体不適正率は10%前後と、全国的にも優れた精度を有しています。また、判定精度の向上のため、3名の細胞検査士と2名の細胞診専門医(病理医)の5名で判定を行っています。当院では、乳腺外科医と病理医がたえず情報を共有し、正確な診断を心がけています。

市立貝塚病院
TEL ： ０７２－４２２－５８６５

病理診断　野田百合