

乳がん 高度検診・治療センター NEW-す NO.18

2015.5

乳がんの病理検査

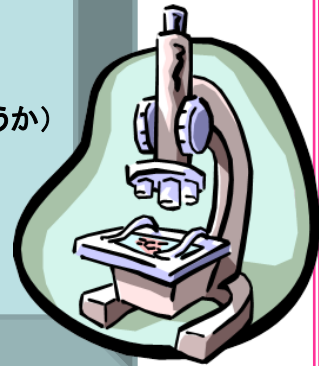
顕微鏡検査でこんなに多くの情報が得られます！

病院には内科、外科、乳腺外科といった馴染みの深い診療科以外に、病理診断科という部署があり、がん診断の重要な役割を担っていることをご存知でしょうか？ 病理診断では、患者さんから手術や生検（検査のための組織採取）で得られた組織や細胞を染色し、顕微鏡検査によりがんかどうか、またどのような性質のがんかなどを調べます。乳がんでは診断目的で針生検（マンモトーム生検という特殊な検査も含まれます）や細胞診でがんであることを確認してから乳がんとしての手術を行います。ここでは手術後摘出標本での病理検査（顕微鏡検査）に話を限定します。

乳がん手術を受けられた患者さんには、通常退院後はじめての外来受診時に担当医から摘出した標本の病理検査の結果が説明されます。その内容はおおむね以下のような項目に集約されますが、がんの組織型（とくに浸潤癌か非浸潤がんか）、がんの進行程度（大きさ、リンパ節転移）およびがんの性格（エストロゲン受容体、プロゲステロン受容体、HER2など）などに大別されます。

《乳がんの病理学的検査でわかること》

1. 組織型（浸潤がんかどうか、またその種類）
2. がんの大きさ
3. がん細胞の悪性度（グレード）
4. リンパ節転移の有無、あればその個数
5. 脈管侵襲（周囲のリンパ管や血管にがん細胞が入り込んでいないかどうか）
6. 断端にがんが残っていないか（乳房温存手術の場合）
7. エストロゲン受容体（ER）
8. プロゲステロン受容体（PgR）
9. HER2（ハーツー）
10. Ki67
11. 術前治療を行った場合には、その効果判定



Ki67（ケイアイ67あるいはキー67）については乳がん高度検診・治療センターNEW-すNo.8（2014年7月号）でも取り上げましたが、それ以外にも聞きなれない言葉や、わかり難いものも少なくないと思います。ただ、こうした情報をもとに手術後の治療方針が計画されますので、患者さんの理解も不可欠です。わからないことは遠慮なく担当医にご質問されることをお勧めしますが、「患者さんのための乳がん診療ガイドライン2014年版」（乳がん高度検診・治療センターNEW-すNo.9（2014年8月号）参照のこと、webで閲覧可能です）なども参考になるでしょう。

詳細は乳がん高度検診・治療センターにお問い合わせください。



KAZUKA

市立貝塚病院
TEL : 072-422-5865

