検査のはなし

臨床検査部　病理科
佐藤　千香子

術中迅速病理診断

今回は、病理組織検査の一つである「術中迅速病理診断」を紹介させていただきます。

術中迅速病理診断とは、手術中に提出された病変部の一部や癌の切除断端を凍結し病理標本を作成、できるだけ短時間で行う病理診断のことです。

通常の手術検体は、標本を作成するのに数日かかりますが、迅速診断は手術中に行うので、検体到着から標本作製、病理診断、報告まで平均20分、遅くとも30分以内を心がけています。

しかし、あくまでも“凍結した簡易標本”による診断ですので“絶対”と言い切れない部分があることを、ご理解いただきたいと思います。

主な目的：病変の腫瘍が良性か悪性か
腫瘍の取り残しがないか（切除断端）
リンパ節転移が無いか

執刀医（手術をする医師）は、迅速病理診断結果に基づいて手術範囲を決定し、より適切な手術方法を選択することができます。

いくつかの事例を紹介しましょう

肺に腫瘍がある場合、癌などの悪性細胞が見つかった場合は肺切除術と周辺リンパ節切除をしなければなりません。良性であれば、部分切除術で済みます。

脳腫瘍の場合は、良性か悪性かの鑑別が求められ、悪性の場合は組織型により原発か転移かを判断します。

胃癌、大腸癌、胆管癌、膵癌、膀胱癌などにおいて、癌の境界の分かりにくい症例の場合は、切除部の端の部分（断端）の検索を行います。もし断端に腫瘍が見つかれば、拡大切除をしなければなりません。術式の変更です。

乳癌は乳房温存手術においては乳頭側の断端の術中迅速病理診断を実施しています。乳癌のリンパ節は腫瘍の見張り番のリンパ節（ｾﾝﾁﾈﾙﾘﾝﾊﾟ節）を色素法により見つけ出し術中迅速診断で転移がなければ、腋窩リンパ節の切除をしないで手術を終えることができます。

このように、術中迅速病理診断により手術の摘出範囲を的確にすることで患者さまの身体的負担を軽減し、術後の日常生活にも寄与することができます。

術中迅速病理診断に使われた検体は、解凍し、通常の病理組織標本を作製し迅速標本と比較検討し、確認報告をしています。

短時間に正確な標本作製と診断をするために、事前に執刀医から予約を入れてもらいます。病理医の在席確保が診断の上で必須という事もありますが、提出部位と検査目的、提出時間を把握するためです。時には同じ時間帯に複数の検体が交互に提出される場合があるからです。手術室と病理科の連携を密にし、検体取り違えを防止しています。時には、手術をして初めてわかる病態もあり、このような場合は緊急での検査を行います。

術中迅速病理診断は増加しており、患者さまの予後に密接に影響するこの検査の意義は大きく、これからも正確な診断を導くため、迅速な標本作製を継続していきます。