PATHO News

自治医科大学 **病理診断部**

http://www.jichi.ac.jp/pathology/

No.23
2013. 12. 20

病理診断部の仕事の流れ⑩
＜　病理医編　その４　-　術中迅速診断　-　＞

■　診断　−術中迅速診断−

前回は手術検体を例にして実際の診断の過程を概説しました。今回は通常の病理診断から少しずれて「術中迅速診断」について、病理医の視点から紹介したいと思います（以下では組織診の迅速診断について述べていますが、細胞診もだいたい同じような流れです）。

1. 申込書の確認

通常の病理診断と同様に、まずは申込書を読み、迅速診断で何を見てほしいのかを確認します。腫瘍の良悪性の評価なのか、断端の評価なのかによって検体の切り出し方が変わってきます。申込書には基本的に

- **臨床経過**
- **既往歴（既往の病理検体があればなお重要！）**
- **臨床上の鑑別診断**
- **評価してほしい内容**

が記載されていれば十分です。
薬の細かい用量などは病歴サマリーとしては重要ですが、迅速診断の申込書には必要ありません。

インターフォンで手術室に迅速診断結果を報告

2. 検体の切り出し

検体の切り出しをします（図A）。基本的には臨床側の要望（腫瘍の切除断端を見たいのか、腫瘍の性状を見たいのか）に従ってブロックを作製します（凍結状態で切片を作製します）。

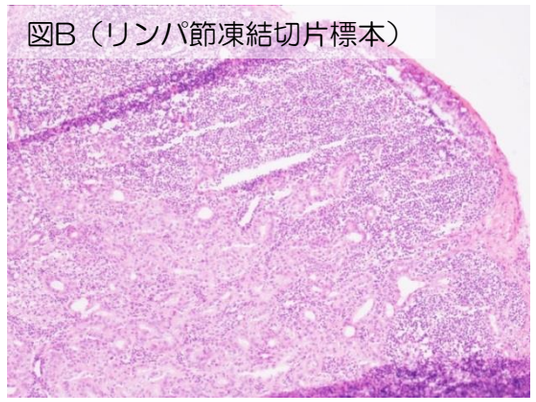
＊臨床の先生へのお願い

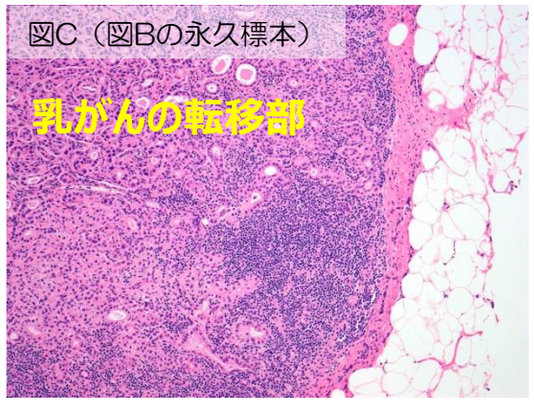
何を、もしくはどこを評価してほしいのかが不明瞭な迅速診断依頼がまれに見受けられます。迅速診断という時間的制約下でより正確な診断を行うためにも詳しい申込書の記載をお願いします。

検体受付および剖検受付時間

８：３０　～　１７：１５　（内線２２５７）

注）土・日・祝祭日は剖検のみ受付（内線２２５７　or　PHS１８２１８）





3. 作製したスライドの評価

基本的には二人の病理専門医によりスライドの評価を行いますが、判定が困難な場合はさらに病理医が集まって相談し結論を出します。

図Bは迅速診断時に作製した乳腺のセンチネルリンパ節のスライドです。図Cは同じ検体をホルマリン固定し直して作製した永久標本です。永久標本に比べて迅速診断のスライドは皺が入りやすく、全体的にややぼやけた感じです。乳癌のリンパ節転移があるのですが分かるでしょうか？

迅速診断はすぐ結果が出ることがメリットなのですが、見て分かるように構造が不明瞭でかつ一部しか作れないので詳細な診断には向きません。

4. 結果報告

手術室へ直接連絡し結果を伝えます。検体が到着してから報告するまでは検体によっても異なりますが、おおむね20分以内です（検体数が多い場合や難しい症例はその分時間がかかります）。

迅速診断時に作製したブロックはホルマリンに入れて、永久標本を作り直し、再評価します（一部の検体は除く）。

術中迅速診断中

今年１年間もどうもありがとうございました。
来年も宜しくお願いします。

年末年始の受付業務案内

	12月27日（金）	28（土）	29（日）	30（月）	31（火）	1月1日（水）	2（木）	3（金）	4（土）	5（日）	6（月）
剖　検	通常業務	受付時間　8:30~17:15 （内線　２２５７　or　PHS　１８２１８）									通常業務
組織診 細胞診	通常業務	休日体制で対応しますが、緊急で検体提出がある場合は、剖検当番医　または　当番検査技師に必ず連絡を取ってから提出して下さい。　（連絡先　：　内線　２２５７）									通常業務

ニュースレター　PATHO News　病理診断部　　No.２３　　２０１３．１２．２０

発行　：　福嶋敬宜(ふくしまのりよし)

編集　：　TEAM だったった＋Dr.IMADA　飛田野清美(ひだのきよみ)　柳田美樹(やなぎたみき)　田村聖月(たむらみづき)　松本祐弥（まつもとゆうや）　今田浩生（いまだひろき）