

シリーズ「乳がん」

乳がんの診断(検査)②

独立行政法人国立病院機構和歌山病院

研究検査科 河野 明

前回に引き続き確定診断(組織診)についてお話をしたいと思います。鏡で観察します。この染色方法は判断がつけ難いにしろ手術室等の特別な部屋ではなく、診察室で医師により実施されるもので入院の必要はありません。当日は入浴を控えていただくこと、針を刺した部位に出血したり青あざや血の塊ができたりすることもあります。数日で治っていきま

いう方法で組織中の細胞を染色して病理医が顕微鏡で観察します。この染色方法は判断がつけ難い場合は、追加で数種類の特殊染色を行う場合もあります。さて、癌と診断が確定された後、治療にも関わってくるので、さらに深くホルモンによる染色等が実施されることになります。乳癌の内の2/3程度は女性ホルモンの影響を受けて分裂・増殖が活発化するタイプのもので、これらの癌は女性ホルモンであるエストロゲンやプロゲステロンに反応する受容体を持っています。また、HER2(ハーツ)というタンパクを細胞表面に持つ増殖性の癌もあります。そこでエストロゲンとプロゲステロンの受容体ならびにHER2を調べる染色を3点セットで行われ

な検査を実施すると2週間程度かかります。組織診の場合は、採取された組織をホルマリンの入ったビンに入れ(固定する)検査に提出されます。検査室では特殊な過程を経て、組織を3mm(1mmは1mmの1000分の1)程度に薄くスライスしてスライドグラスに貼り付け、H/E染色と

最後に、癌と言えは採血による腫瘍マーカー測定が一般的に知れ渡っていると思いますが、乳癌の場合は手術後の再発や転移が起っていないかを見る目的で測定されます。CEAやNCC-S T-439というマーカーは乳癌や消化器系の癌で高値となります。また、CA15-3、BCA225は再発乳癌や転移性乳癌で高い陽性率を示し、術後の臨床経過を良く反映することから、乳癌の経過観察に有用なマーカーです。主にCEAとCA15-3が測定されますが、中には測定値が上昇しない場合もありますので、数値の判断だけでなく他の検査等と合わせて総合的にフォローをしていく必要があります。

前回に続き診断に至る検査のお話をしてきましたが、兎にも角にも癌は早期発見・早期治療が肝心です。私も同僚を乳癌からの転移で若くして亡くしておりますので、そういう意味でも少しでも違和感を感じたらすぐに専門医にかかることをお勧めいたします。