

胃癌の病理診断と分子機構

国立がん研究センター先端医療開発センター 永妻 晶子
バイオマーカー探索トランスレーショナルリサーチ分野
国立がん研究センター先端医療開発センター 落合 淳志

KEY WORDS

- 胃癌取り扱い規約
- TCGA subtype分類
- HER2陽性胃癌

Histological classification and molecular characterization of gastric carcinoma.

Akiko Kawano Nagatsuma
Atsushi Ochiai (センター長)

はじめに

胃癌はわが国を含めた東アジアに多い疾患で、検診の普及や内視鏡診断の発達により罹患数は減少傾向にあるものの、依然として年間約5万人が死亡している。本稿では、胃癌治療の根拠をなす病理分類の変遷と、個別化医療につながる胃癌の分子機構に基づいた分類と病理組織分類との関係を概説したい。

I. 胃癌の病理診断

わが国における胃癌の病理診断は、胃癌取り扱い規約¹⁾に従い行われる。胃癌取り扱い規約では、胃癌原発巣の病理学的所見を組織型分類と壁深達度や癌の間質量・浸潤増殖様式および尿管侵襲による進展状況により記載する。さらに、手術により摘出されたリンパ節およびその他転移の状態を加えて進行度が決定される。国際的には、

WHO (World Health Organization) classificationで組織型を分類しUICC (Union for International Cancer Control)のTNM classificationで分化度ならびに進行度を決定する。第14版の胃癌取り扱い規約では壁深達度・リンパ節転移の程度に関して大幅な改訂が行われ、UICCのTNM分類第7版と整合性が図られた。胃癌取り扱い規約は、2017年に第15版の上梓が予定されている。

胃癌の組織型分類

胃癌取り扱い規約第14版¹⁾とWHO classification 4th edition²⁾による組織型分類を示す(表)。胃癌取り扱い規約は分化度を加味した組織形態による分類であり、WHO分類は組織形態のみを記載し、乳頭腺癌と管状腺癌に関して分化度を別に記載する。なお、2010年に改訂されたWHO classification 4th editionではpoorly cohesive carcinoma (including signet ring cell carcinoma