

よくわかる

病理診断報告書

森谷卓也<sup>1</sup> / 松野岳志<sup>2</sup>

1 川崎医科大学病理学教授

2 同 シニアレジデント (臨床助教)

Q17

浸潤性乳管癌 (乳癌取扱い規約  
第18版) について教えてください

2018年5月に、『乳癌取扱い規約 第18版』が出版されました。この改定における最大のポイントは乳腺腫瘍の組織学的分類が大幅に変更された点にあります。特に、前版まではWHO分類(第4版, 2012年)との間に大幅な乖離がある印象が否めなかったことに加えて、UICC第8版(2017年)や企画中の領域横断的癌取扱い規約との整合性も意識した結果、現時点で最も適切と思われる分類に至ったものと思われます。特にWHO分類とは、対応表を用いてすべての組織型に互換性をもたせたことと、WHO分類に取り上げられているが従来の乳癌取扱い規約には記載がなかった稀な組織型については、「その他」の項に列挙するなどして付記がなされています。

乳癌のうち最も頻度が高い浸潤性乳管癌は、WHO分類第3版(2003年)では「invasive ductal carcinoma, not otherwise specified (NOS)」と記載されていましたが、第4版ではductalの用語がカットされて「invasive carcinoma of no special type (NOS)」に名称変更がなされました。浸潤性乳癌のうち特殊型(小葉癌や管状癌など)の特徴的な形態をもたない浸潤性乳癌がすべてこのカテゴリーに含まれますが、この腫瘍は形態的に多彩であることも事実で、グレードやバイオマーカー

(ホルモン受容体, HER2, Ki67など)も症例によってさまざまです。

一方、乳癌取扱い規約では、浸潤性乳管癌を3つの亜型(乳頭腺管癌, 充実腺管癌, 硬癌)に分類する方法が採られてきました。乳頭腺管癌は浸潤性癌巣が乳頭状増殖や管腔形成を示す高分化の癌と、乳管内成分が優位の浸潤性乳管癌の2種類があり、充実腺管癌は充実性の浸潤癌巣を形成し周囲組織に対して圧排性増殖を示す癌、硬癌は小塊状、索状癌巣や孤立細胞性に浸潤を示し、間質結合組織の増殖を伴うものとされていました。また、3つの型が混在する場合は優勢となる組織型を採用すること、その判断が難しい場合は硬癌、充実腺管癌、乳頭腺管癌の順に優先順があることも付記されていました。その結果、特に硬癌は狭義のもの(純型)と、ほかの2つと混在している広義のものが存在しました。それぞれの増殖形態の特徴から、亜型ごとに良性疾患との鑑別診断を含めた臨床画像との対比ができることは、旧分類の最大の利点であったと考えられます。しかし組織分類のためには浸潤癌巣の形態だけではなく、乳管内成分の混在程度や介在間質の特徴、腫瘍辺縁の増殖形態など、複数の所見を組み合わせることで判定することが求められるため、組織分類を行う立場