

よくわかる

病理診断報告書

森谷卓也¹ / 松野芽衣²

1 川崎医科大学病理学教授

2 川崎医科大学病理学臨床助教

Q21

WHO分類第5版の改正点について教えてください

WHOの乳腺腫瘍組織分類が7年ぶりに改訂され、2019年12月に第5版が出版されました。作成に参加した154名の病理医のうち13名が日本人で、前は3名であったことから、日本の貢献度が多く認められたものと思われます。冊子は356ページあり、前版より100ページ以上厚くなりましたが、全体に写真が大きくなった点と、3段組みから2段組となった点がボリュームに影響しているとも考えられます。

前版では浸潤性乳管癌、特殊型の順に記載されていましたが、今回は上皮性腫瘍として良性上皮増殖、腺症、腺腫、上皮-筋上皮性腫瘍、乳頭状腫瘍、非浸潤性小葉性腫瘍、非浸潤性乳管癌、浸潤癌、まれな組織型の順に組み替えられました。

他臓器のWHO腫瘍分類も同様ですが、乳癌取扱い規約の組織分類に比べるとずっと記載が詳しく、各組織型ごとに定義、ICD分類、類義語、亜型、局在の特徴、臨床的特徴、疫学、原因、病態、肉眼像、組織像、細胞像、診断に有用な分子生物学的所見、診断基準のエッセンス、病期、予後予測の順に系統立った解説がなされています。

特に細胞診の所見に関する追記と、診断基準の要点(essential and desirable diagnostic criteria)が簡潔に述べられている点が印象的な内容となっています。

一般的な浸潤性乳癌については、invasive breast carcinoma of no special typeとなっており、今回もductalという単語は記載されていません。また、本邦の乳癌取扱い規約にある亜分類(腺管形成型、充実型、硬性型)は以前からWHO分類には記載がありません。一方、内因性サブタイプ概念と、ホルモン受容体やHER2の検索法に関する解説が強化されました。さらに、腫瘍浸潤リンパ球や術前化療の効果、多遺伝子アッセイに関しても詳しく記載がなされており、脈管侵襲やグレードなどを含め、日常の病理診断に直接役立つ内容が網羅されています。

特殊型乳癌については、mucinous cystadenocarcinomaと、まれな型としてtall cell carcinoma with reversed polarityが加わりました。神経内分泌癌については、免疫染色を実施すると陽性になる症例もありますが、単にそれらが陽性の腫瘍ということではなく、特徴的な組織形態を有するものに適用するよう求めています。さらに、今回は髄様癌が独立した組織型から消えて、lipid-richやglycogen-richなどとともに、通常型浸潤性乳癌のパターンの1つとして記載されるにとどまっています。昨今、純粋な髄様癌を経験する機会がほとんどないと思っておりましたので、妥当な変更と考えられます。その他、tubular carcinomaと