

Crush artifactにより小細胞癌類似像を示す肺の神経内分泌腫瘍に対する MIB-1 染色の有用性

研究責任者) 国立がん研究センター先端医療開発センター臨床腫瘍病理分野
石井 源一郎

1997年1月から2016年4月かけて、国立がん研究センター東病院にて手術検体で carcinoid tumor と診断された患者さん 34 人のうち術前に生検の組織診断を行っていた 19 人を対象とした。前述の 19 人の EX-PATH を含むカルテデータ、病理標本を用いて術前組織検体の病理所見を検討した。

研究の概要：

我が国において肺がんは死亡数をもっとも多いがんです。肺がんの場合は手術を含め抗がん剤や放射線治療がおこなわれます。肺がんの中で神経内分泌腫瘍は、small -cell carcinoma ・ large cell neuroendocrine carcinoma ・ (typical, atypical) carcinoid tumor にわけられますが、予後・標準治療共に異なっており、加療前の生検診断による鑑別は特に重要です。小細胞癌の生検検体ではしばしば核線が多く認められ、腫瘍細胞に高度の挫滅が加わることが知られています(crush artifact)。しかし carcinoid tumor の生検検体でも稀に crush artifact が加わり、形態的に小細胞癌との鑑別を要する場合があります。

研究の意義：

現在、肺の神経内分泌腫瘍における MIB-1 の免疫染色は WHO 4th edition では診断に必須ではありません。また、生検検体においては価値があると述べられているに過ぎません。

目的：

今回の検討を行うことによって、MIB-1 染色を追加することにより誤った診断を回避することがどのくらいの確率でできるかを評価します。

方法：

1997年1月から2016年4月かけて、国立がん研究センター東病院にて手術検体で carcinoid tumor と診断された患者さん 34 人を対象としています。そのうち術前に生検の組織診断を行っていた 19 人を診療録、病理標本から、その臨床的、病理的特徴に関する必要な情報を収集しますが、情報収集の作業に当たる人員は医師をはじめとする医療知識のある研究者です。

個人情報保護に関する配慮：

閲覧する診療録には個人情報が含まれますが、患者さん個人が特定されない方法で情報を収集します。対象となる患者さんの識別は、カルテからの情報を元に新規にデータベースを使って、患者さん毎にこの研究でのみ使用する番号を割り振り患者さん個人が特定されない様に管理するため、患者さんの氏名などの個人情報が院外に出ることはありません。患者さん等からのご希望があれば、その方の診療録は研究に利用しないようにしますので、いつでも次の連絡先まで申し出てください。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

〒277-8577 千葉県柏市柏の葉 6-5-1

国立がん研究センター 東病院 病理・臨床腫瘍科 中村 央

FAX 04-7131-4724/TEL 04-7133-1111