

センチネルリンパ節の病理診断法

センチネルリンパ節の病理検索法としては、永久固定標本、迅速凍結標本、捺印細胞診、PCR法があります。

永久固定標本で検索法は、リンパ節の割の入れ方や薄切の方法により、さまざまな検索法があり、どの方法が適当か、一定の見解は得られておりません。日本では、短軸方向に1-2mm間隔で割を入れ検索する slice sectioning という方法が多くの施設でとられています。この方法では2mm以上の転移は検出可能ですが、2mm以下の微小転移の検出は困難な場合があります。微小転移の検出率を上げるためには、さらに細かい間隔で薄切を追加するなどの工夫を加える必要があります。どのような方法をとるかは施設によって異なるのが現状です。また、通常の染色に加えて、免疫染色を追加するかどうかという点についても、検出率は向上するが、労力とコストの問題があります。

迅速凍結標本での検索法も同様に、さまざまな意見があります。細かく検討すれば検出率は向上しますが、その分、時間と労力を要します。2001年に開催されたコンセンサス会議で、リンパ節に2mm間隔で割をいれ、ペア標本作製する方法が推奨され、多くの施設で採用されています。しかし、この方法ではやはり、2mm以下の微小転移については検出率が劣ることを理解しておく必要があります。

捺印細胞診での検索については、この方法単独での診断には限界があります。しかし、簡便な方法であり、迅速凍結標本に併用することで、診断率が向上するとの報告があります。

RT-PCRを用いて、非形態学的に検索する方法もあります。検出感度は高いですが、転移の大きさや個数などは評価できないため、病理検索の補助的な利用が考慮されています。