



病理病態診断学講座

より確実に、より良い医療を行うために



主任教授 橋本 優子

病理(病態診断)学は顕微鏡や目で実際に確認し、組織や細胞の変化から、病気を理解し、病態を考え、病気の診断に繋げていく学問です。臨床と基礎の橋渡しの領域ですが、臨床の側面からの目的は、正しい診断で正しい治療へ繋げること、既存の分類に当てはまらない新しい疾患をみつけ、疾患概念や診断法、治療法を確立することです。

診療

当院では年間約7,700件の生検・手術検体、約7,800件の細胞診検体、約40件の病理解剖を行っています。症例の形態学的な変化、疾患によっては背景にある遺伝子・染色体異常、過剰発現する蛋白などを組織標本上で可視化し診断を行っています。

特に腫瘍の分類について、現在は形態分類から遺伝子異常を加味する分類への過渡期にあたります。形態学的変化に加え、治療標的となる腫瘍特異蛋白の発現、また蛋白発現の原因である責任遺伝子の異常(遺伝子変異や染色体転座など)まで、分類や治療に反映させている領域が次々と増えています。WHO分類や国際分類が大きく改訂され、新しい組織型が増えています。その代表が、造血器腫瘍、肺癌、乳癌や脳腫瘍です。

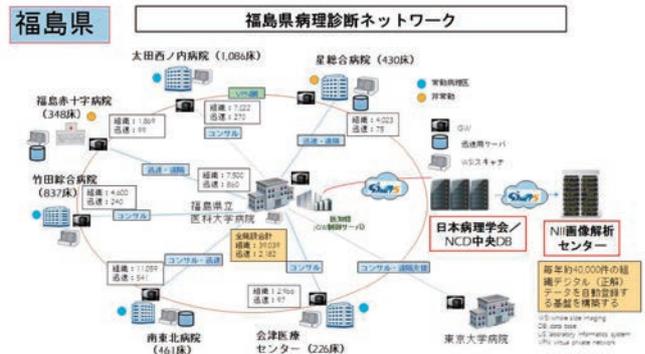
それらに対応すべく、本講座では新しい分類法や診断法技術をupto dateして、正しい診断、治療につながる診断を目指しています。

研究

悪性リンパには様々な組織型があり、また同じ組織型と診断されても、治療反応性や予後が症例によって異なります。さらにBcl-2陰性濾胞性リンパ腫やc-myc転座陰性バーキットリンパ腫など、現在の組織型に当てはまらない症例が報告されています。それらの特性や予後の検討、リンパ腫の微小環境や糖鎖と予後の関連性などをテーマに研究しています。

～つなごう福島県の病理医、未来の病理医～

現在、当講座中心の福島県病理診断ネットワーク構築、バーチャルスライドを用いたコンサルテーションや遠隔診断が開始予定です。またこれら画像データは、日本病理学会主導のAMED研究、病理診断補助用AI(artificial intelligence)を教育するビックデータとしても利用されます。現在の福島県内の病理医を、また未来の病理医を繋ぐと期待されるネットワーク構想です。



CPC (臨床-病理剖検例検討会: clinico-pathological conference) のすすめ

死因解明、あるいは最新の治療法の治療効果判定など、様々な目的で病理解剖が行われています。近年、病理解剖の減少が顕著で、画像診断の進歩やAI (Auto-psyimaging) によって、病理解剖の必要性が減じたとされます。しかし医学の急激な進歩によって、新しい診断法や治療法の開発が進み、現代の医療は非常に高度かつ複雑になっています。

より確実な、よりよい医療を行うためには、診療の効果、問題点を絶えず検証する必要がある。亡くなられた患者さんの病理解剖・CPC(臨床-病理剖検例検討会)は重要な検証の機会なのです。

当院では、病理解剖を担当した病理医と臨床医がともにCPC(臨床-病理剖検例検討会)を行っています。両者が生前のデータと死亡時の剖検所見を、時間経過を含めて綿密に検討し、患者さんの亡くなるまでの病態に迫っていきます。

また東北地区の医学部生・研修医を対象としたCPC合宿「病理夏の学校」が、隔年で開催されます(写真は2017年度の秋田大学主催のもの)。2019年度は新潟県で開催されます。興味のある方、他大学の参加者とCPCを検討してみませんか? 院内CPCの参加も歓迎します。

