

病理検査室の窓辺から

生 検

齊藤 隆三

PCL 東京 病理・細胞診センター

生体の一部を採取して病理組織検査を行うことがある。いわゆる生検検査である。研究目的を除けば主として診断を確定するためであり、診断が確定していても病変の広がりを見る場合、治療効果判定に用いる場合にも行われる。皮膚科領域では皮膚病変の一部を採取する生検検査、悪性腫瘍のリンパ節転移の有無をみるセンチネルリンパ節生検、血管内大細胞型 B リンパ腫などの診断目的で行われるランダム皮膚生検などもあるが、ここでは通常の診断目的で行われる皮膚生検について触れてみたい。

皮膚生検にはトレパンでくり抜くパンチ生検、メスを使って紡錘形に検体採取を行う紡錘形切除、病変の表層のみをそぎ取る shave biopsy があり、それぞれ目的に沿って行われている。

皮膚生検の手技は比較的簡単で、日常診療で容易に行うことができる。その最大の目的は診断の確定のためであり、臨床的に診断が困難な場合、あるいはいくつかの鑑別診断があげられるような場合に病理組織学的所見が病変の詳細な情報を与えてくれる。さらに腫瘍の早期診断を行うことも可能である。生検組織は特殊染色（特染）や免疫染色を加えることにより、病変の性状が理解できるようになる。感染症では組織から特染を行って原因菌の存在を見出すことや、培養することで菌を同定することが可能である。腫瘍病変では組織培養にて増殖している細胞の性状が明らかにされ、研究目的に応用することもできる。このように生検検査を適切に行うことが、日常診療に大いに役立つ。

生検検査は病変の一部を採取するのみで、全体像の把握が困難であるために、診断に適切な部位からの検体採取が望まれる。そこで臨床の「どのような部位をどのように検体採取したのか」を依頼伝票に記載していただければ、病理診断医にとってたいへん参考になる。臨床症状の異なる病変がある疾患では複数箇所の生検が必要なことがある。また、生検は採取した病変の部位によっては病理診断が不可能になる場合もあり、注意をお願いしたい。