





全国がん登録実務者研修会 病理結果報告書の見方

平成29年11月20日(月) 午後1時30分～
信州大学医学部附属病院 外来棟4階大会議室



信州大学医学部附属病院 信州がんセンター
相澤病院 がん集学治療センター

大槻 憲吾 

依頼日: 2017/..../..

診療科: 外科 部位: 胃全摘、リンパ節、胆嚢 種別: 病理2・手術材料

コメント 病理組織診断、消化器科的材料、コメント: 胃小弯側の進行癌に対して胃全摘胆摘行いました。悪性度並びに病期の決定をお願いします。

診断: Adenocarcinoma (tub2>>pap>tub1/por2)

TNM pT4aN3a, cM0, Stage IIIC

stomach, total gastrectomy

病理で確認された Adenocarcinoma (腺癌) について

a. 乳頭腺癌 Papillary adenocarcinoma (pap)

b. 管状腺癌 Tubular adenocarcinoma (tub)

(1) 高分化 well differentiated (tub1)

(2) 中分化 moderately differentiated (tub2)

低分化腺癌 Poorly differentiated adenocarcinoma

(1) 充実型 solid type (por1)

(2) 非充実型 non-solid type (por2)



胃癌取扱い規約第14版で記載された項目

占拠部位;L, 断面区域;Post-Less, 肉眼的分類;Type 3

腫瘍の大きさ;70x55mm, 組織型;tub2>>pap>tub1/por2

壁深達度;pT4a(SE), 間質量:int>med, 浸潤増殖様式;INFb

リンパ管侵襲;ly3, 静脈侵襲;v2

リンパ節転移;pN3a(8/47)#1(0/2), #2(0/7), #3(1/6), #4sa(0/0),

#4sb(0/0), #4d(0/4), #5(0/0), #6(6/13), #7(0/2), #8a(0/2), #9(1/7),

#11p(0/3), #12a(0/1).

遠隔転移;cM0, 近位断端;pPM0(100mm), 遠位断端;pDM0(10mm)

遺残;R0, 腹膜転移;cP0, 腹腔洗浄細胞診;CY0, 肝転移;cH0

UICC(TNM分類・Stage);pT4aN3a, cM0, Stage IIIC

癌の間質量(深達度がT1b 以深の癌について記載する)

髄様型 medullary type (med):癌組織中の間質量が特に少ないもの

中間型 intermediate type (int):髄様型と硬性型の中間にあるもの

硬性型 scirrhous type (sci):癌組織中の間質量が特に多いもの

癌の浸潤増殖様式 (INF) (深達度がT1b以深の癌について記載する)

INFa:癌巣が膨張性発育を示し、周囲組織との間に一線が画されるもの

INFb:癌巣の浸潤増殖状態がとの中間にあるもの

INFc:癌巣が浸潤性の増殖を示し、周囲組織との境界が不明瞭なもの

がんの間質には、線維芽細胞、内皮細胞、白血球、周皮細胞といった細胞と、線維、生理活性物質、液体成分などが含まれている。

