

質問事項

Q1. 1 症例目は AGC-NOS という診断が数回続いていたとのことですが、臨床側へ生検など精査を依頼する事は難しいのでしょうか？

A1. 症例検討の際、少ししか説明していなかった部分なので分かりづらかったかと思いますが、当院での AGC-NOS 判定は 4 回、その間にも生検は 5 回施行しており、CIN2 : 2 回、CIN1 : 1 回、NEM : 2 回の診断がなされています。

ちなみに、手術検体の頸部 12 分割では、組織の切れ方のせいなのか、あるいは扁平上皮細胞が剥離気味だったせいなのか、理由ははっきり分かりませんが CIN 病変は検出されませんでした。

Q2. 2 症例目の中で ICL の話をされていましたが、分泌物の有無は、腫瘍細胞の組織型によって有意な差があるのでしょうか？ICL に関して着目できるケースがあれば、ご教授下さい。

A2. 組織型による ICL の遭遇率には有意差があると思われませんが、分泌物の有無に関しての有意差に言及している文献等は見つけることが出来ませんでした（自分としてもわかりません）。普段の乳腺穿刺の検鏡においても、ICL の分泌物に留意することはさほどございませんが、分泌物様の所見が観察された場合は、小葉癌や硬癌の他に分泌癌や印環細胞癌、胃癌の転移なども考慮する必要があると思われまます。