

座長：森 三 希 子（JA 愛知厚生連 渥美病院）

47. ESD 検体 切り出しから包埋工程の一工夫 サンドイッチ・包埋時倒立法

中根 久美子 JA 愛知厚生連 知多厚生病院

48. 胆汁におけるプレザーブサイト液の有用性の検討

西 歌 帆 愛知医科大学病院

ESD 検体 切り出しから包埋工程の一工夫

サンドイッチ・包埋時倒立法

◎中根 久美子¹⁾、迫 欣二¹⁾、梅村 寿男¹⁾
厚生連 知多厚生病院¹⁾

【はじめに】

ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）は、消化管の腫瘍に対して内視鏡下で病変周囲粘膜を切開し、粘膜下層を剥離することによって病変を切除する治療法である。わが国では2012年までに胃、食道、大腸で順次保険収載され、標準的な治療として広く行われるようになった。

従来、当院においては切除後、内視鏡検査室にて臨床医がゴム板に伸展・固定し、翌日、病理技師が切り出し、包埋・薄切・染色を行ってきた。しかし、切り出しから包埋の過程において組織片の方向が反転するなどの問題が生じていた。要因として無分画カセット内に切り出し後の組織片を倒立させ、シート（フォームバイオプシー・シート、サクラファインテックジャパン）で挟んで固定していたことが考えられた。

そこで今回我々は、公立昭和病院の濱川のシートによるサンドイッチ・包埋時倒立法に加え、切り出し前に粘膜下層面を着色し、濾紙を使用して組織片を移動させることで包埋トラブルを回避する工夫をしたので報告する。

【方法】

- ①粘膜下層面をマーカーで着色し、水で湿らせた濾紙に組織片をのせ、濾紙とともに切り出す。
- ②切り出し状態の構築を保ったまま組織片を濾紙とともに包埋カセットへ平行移動し、上からシートで覆い（サンドイッチ法）、自動包埋装置にてパラフィン浸透させる。
- ③包埋時に濾紙とシートに挟み込まれた組織片をピンセットにて順番に取り出し、一定方向に倒立させ、薄切面を包埋皿に密着させる（包埋時倒立法）。

【結果・まとめ】

今回検討した濾紙を使用した切り出しによって、順序や方向が明瞭となり、組織片の取り扱いが容易となった。また、粘膜下層面の着色によって、濱川のサンドイッチ・包埋倒立法が病理技師のより安定した切り出し・包埋作業に貢献し、良質な標本作製だけでなく、業務の効率化に繋がるものと考えられる。

連絡先：0569-82-0395（内線 6721）

胆汁におけるプレザーブサイト液の有用性の検討

◎西 歌帆¹⁾、泉原 準也¹⁾、加藤 遼¹⁾、早川 里美¹⁾、櫻井 包子¹⁾、佐藤 允則¹⁾、和田 栄里子¹⁾
愛知医科大学病院¹⁾

<はじめに>

胆汁細胞診は強い変性をきたすため、診断に苦慮する症例が多い。変性を防ぐためには、採取後の迅速な冷蔵保存や細胞処理が望まれるが、その標準化は難しいのが現状である。胆汁は一般に沈渣のすり合わせ法にて標本作製されるが、我々は過去に胆汁沈渣からLBC法（ThinPrep）にて標本作製が可能であることを確認した。今回は、変性の少ない標本作製の標準化を目標とし、ThinPrepの細胞保存液であるプレザーブサイト液を用いた胆汁細胞診の標本作製法の検討を行った。

<方法>

提出された胆汁のうち①胆汁沈渣をプレザーブサイト液に入れLBC法で標本作製、②胆汁とプレザーブサイト液を等量混合、③胆汁とプレザーブサイト液を等量混合して一晩冷蔵保存の3種類に分け、②、③はそれぞれ遠心後、沈渣をLBC法で標本作製を行い、標本の適否を判定した。適否は日本臨床細胞学会研究班提唱の「貯留胆汁細胞診の判定基準」に基づき、A 不規則な重積、B 核形不整、C クロマ

チン異常が判定可能か否かで評価した。

<結果・まとめ>

①～③で核の濃染、縮小が見られる症例があった。③については細胞質の辺縁が一部不明瞭な症例があった。②③は繊細なクロマチンを観察できる症例があった。核の濃染、縮小は①でも見られたため検体処理までの時間による影響も考えられた。③は時間経過による変化が考えられた。この検討から①～③で適正な標本が得られ、判定可能であった。プレザーブサイト液を等量混合し一晩冷蔵保存であれば保存は可能であり、検体処理までの時間の重要性も再認識した。

<結語>

今回、時間外に採取された検体でもプレザーブサイト液を等量混合し冷蔵という簡便な操作で保存可能であると示唆された。今後は長期間の検体保存について継続して検討していきたい。