

当施設の切り出し時の工夫について

◎大野木 怜斗¹⁾、宮本 有理¹⁾、土川 珠空¹⁾、増田 さくら¹⁾、大鹿 均¹⁾
株式会社 中部パソロジー¹⁾

【はじめに】当施設では生検、EMR、手術材料を含めてすべての病理組織検体を病理医の指示の下、臨床検査技師が全て切り出しを担当している。切り出しにおける工夫がその後の検体処理工程で有用である事例を報告する。

【準備】QRコードと標本番号を印字したカセットを予め準備し、検体容器を整列し並べる。カセットの前に濾紙を並べ標本番号を記入する。依頼書、検体容器、カセット、濾紙の標本番号を照合し一件づつ処理を行う。この工程については全て動画で保存される。

【依頼書への記載】検体数、スケッチ、切り出し方、性状を記載。スケッチは実物大で記載、大きい検体は実寸大のサイズを測って付記する。手術材料等はマクロ写真と切り出し図を作成する。割線の記入や2分割等のコメントを残し薄切面がわかるように矢印を記入する。検体の個数や性状についてもコメントを残す。

【切り出しと濾紙の使用法】濾紙には検体の個数、臓器名、包埋方法を記載する。消化管内視鏡検体以外は臓器名を記載し、このまま・立てるなど包埋の方向、小検体は着

色し包埋時の視認性を上げ、メッシュ袋で挟みこむ。割面が重要な検体は、濾紙の上に割面を置き、変形を抑える。針生検など変形してしまった検体はスポンジ、メッシュ、濾紙などを加工し、採取されていた状態に保持した状態で蓋をする。皮膚トレパンや円形なものなど、底面が平でない検体は、薄切時の粗削り分を考慮し予め整える。

【結果】切り出し時、濾紙に検体情報を記載する事で適切かつ効率的な包埋が可能である。粘液状やバラバラの検体は濾紙とメッシュ袋の併用で一塊となり包埋が容易。適切な性状を保持、薄切面を整える事で変形した検体であっても補正した事で粘膜～筋層など層状構造が明瞭な標本となる。薄切時も面出し量が減り、病変部が確実に出る。

【まとめ】切り出し時に適切な処理を加える事で、包埋および薄切が適切かつ効率良く行える。ただし、より良い標本作製をするためには、切り出しおよび包埋担当者がマクロ像を正確に見極める力をつける事が重要であり、病理医、豊富な経験を持つ技師からの教育が不可欠である。

株式会社中部パソロジー 058-201-1750