

◆◆ はじめに ◆◆



本書の初版は、Ackerman 記念札幌皮膚病理研究所 所長(前札幌皮膚病理診断科理事長)である木村鉄宣先生の発案により企画された。そのころ、私は札幌皮膚病理研究所(当時)に勤務し、所長の木村先生や副所長であった安齋眞一先生とともに、皮膚や皮下組織の検体の病理診断に従事していたが、皮膚にはさまざまな軟部腫瘍がみられ、診断に苦慮することもしばしばであった。そんな折、木村先生の薦めでボストンで開催された Christopher Fletcher 先生による5日間の軟部腫瘍セミナーに参加させていただいたこともあり、皮膚病理の中でも軟部腫瘍は私の関心の高い分野となっていた。木村先生が企画された本書の初版の執筆に関わる機会を得たことは、私にとって非常に幸運な出来事であった。

2009年に出版された初版は、幸いにも多くの先生方から高い評価をいただき、何度か版を重ねることができた。WHOの腫瘍分類も次々と改訂されており、もっと早く改訂すべきであったと思うが、このたび漸く約15年ぶりに改訂版を出版できることを非常にうれしく思っている。今回の改訂にあたって、初版で監修と分担執筆を行った木村先生が退かれ、初版で監修および分担執筆を担当した廣瀬隆則先生、分担執筆を担当した安齋眞一先生、私に加え、新たに静岡県立静岡がんセンター病理診断科の加藤生真先生にも編集に加わっていただき、近年の知見を多く盛り込むことができた。また、皮膚病理のエキスパートである阿南隆先生、小川浩平先生、古賀佳織先生、高井利浩先生にも執筆者として参加いただき、充実した内容になったと自負している。

近年、腫瘍の分子遺伝学的知見が数多く明らかになり、疾患概念の整理とともに新規腫瘍も多く知られるようになっていく。改訂版ではWHO軟部腫瘍分類第5版と皮膚腫瘍分類第5版(β版)に基づき、さらに皮膚固有の病変などを加え、可能な限り多くの疾患を取り入れたため、項目数が大幅に増加している。これまでに出版されている軟部腫瘍のアトラスには、悪性腫瘍を主体としたものが多いが、良性腫瘍も網羅した本書のようなアトラスは他に類を見ないと考えている。本書は皮膚および皮下に出現する軟部腫瘍を主に取り上げているが、深部軟部組織に発生する疾患の多くは皮膚や皮下にも見られることがあるため、それらの疾患もそのほとんどを含めている。病理診断科、皮膚科、整形外科、形成外科など、多くの診療科の先生方にぜひ手に取っていただきたい。皮膚や皮下組織の病理診断に関わる先生方や、これから皮膚病理や一般病理を学ぶ先生方にとって、手元に置く価値のある一冊になったと考えている。ぜひご活用いただければ幸いである。

最後に、本書の改訂にあたり、恩師である木村鉄宣先生から、初版の原稿写真の使用許可をいただくなど、温かいご支援を賜ったことに深く感謝する。また、貴重な症例を提供いただいた先生方にも、執筆者を代表して深くお礼申し上げます。

2024年9月
福本 隆也



あとがき

「あとがき」に代えて、軟部腫瘍の病理診断についての個人的な考えを書いてみたいと思います。

まず患者さんの年齢、性別、発生部位、臨床経過は重要です。あるいは読者の方は、まず臨床情報なしに組織標本を見て、先入観なしに診断を推定するのが良い、と指導を受けてこられたかも分かりません。それは必ずしも正しいアプローチとは思いません。それぞれの軟部腫瘍には、特有の臨床的な特徴があり、それから大きく外れるものはおそらく想定した診断に誤りがあります。

次に診断に最も重要なものは組織所見です。免疫染色や分子解析が果たす役割は年々増大してきました。しかし、それらの結果を適切に評価するためには、病理像を正しく理解しておくことが基本になります。軟部腫瘍は数多く、多様な組織所見を示しますので、すぐに組織像を正確に評価し、正しい診断に至ることは容易ではありません。しかし、経験を積み重ねることで判断力は間違いなく向上しますので、苦手意識を持つことなく組織像をじっくりと観察して欲しいと思います。AIのようなパターン認識だけではなく、その組織像が作られた原因を考える態度が望ましいと思います。病理診断は思考力を要する作業です。

現在、軟部腫瘍の診断に免疫染色は不可欠で、用いられる抗体は年々増えており、とても覚えきれないほどです。ただ診断の肝になるものは、実は限られています。初学者が陥りがちな間違いは、「軟部腫瘍抗体パネル」のようなものを用いて、網羅的に染色を行うことです。種々のものが陽性になり、迷路に入りがちです。それぞれの抗体の特性などを熟知しておく必要がありますし、陽性細胞が腫瘍細胞であることを確認することも重要です。組織所見から推定される腫瘍型に特徴的なマーカーを用いて、結果を適切に評価することが重要です。

軟部腫瘍の診断に分子解析を要することが増えてきました。遺伝子異常で定義された腫瘍型もありますし、今後その数は増してくるものと思われます。しかし、現状ではすべての施設で容易に分子解析が行えるわけではありません。組織所見や免疫染色結果から診断を推定することで、多くの軟部腫瘍は診断可能だと思います。診断に分子異常を証明することが求められる場合には、日本病理学会・国立がん研究センターが運営しているコンサルテーション制度などを利用することも可能です。

皆さんが感じておられるように、軟部腫瘍の分類は複雑で、診断は容易ではありません。間違った診断に基づいて、誤った治療が行われていることも稀ではありません。ただ臨床情報、病理所見、免疫染色結果、(必要な時には)分子異常を適切に評価すれば、正しい診断に近づけると 생각합니다。本書がその一助になれば、著者一同の喜びです。最後に本書の出版にご尽力いただいた、株式会社 Gakken の宇喜多具家様に衷心より御礼を申し上げます。

2024年9月
廣瀬 隆則