S6-1 肺腺がんの病理分類の方向性

野口 雅之
筑波大学人間総合科学研究科

1999年にWHOは肺腫瘍に関する組織分類（第3版）を改訂した．この分類は肺腺がんを4つの組織亜型（腺房型，乳頭型，細気管支肺胞上皮型，粘液産生充実型）およびこれらの混合型に分類することを基本としている．また，腺がんの分類とは異なるが肺腺がんの前浸潤病変として異型腺腫様過形成（atypical adenomatous hyperplasia, AAH）を初めて定義した．日本肺癌学会の組織分類委員会は基礎研究，臨床研究の基盤としての病理組織分類は国際分類で行うべきであるという観点から2003年に改訂された『肺癌取扱い規約（第6版）』では日本独自の肺がん組織分類を廃止して肺がんの組織分類はすべてWHOの分類で行うこととし，この取扱い規約ではWHO分類の詳しい解説を行っている．こうして日本ではWHO分類が肺がんの組織分類として広く一般に用いられるようになったが，この改訂からほぼ10年がたち，この間に現行の肺腺がん組織分類の良い点，悪い点が明らかになりつつある．この中で，特に問題が大きかった点は細気管支肺胞上皮型（BAC）の扱いである．BACは既存の肺胞上皮を置換しながら増殖するタイプの腺がんで，定義によれば浸潤増殖をしていない腫瘍ということになっている．しかし現行の分類ではBACはその他の浸潤癌である組織亜型と同じグループに分類されている．またBACはCT検診等で特に日本で多く発見されるようになったが，BACの予後が極めて良好なためその他の腺がんの組織亜型と同列に分類することに不都合が多くなった．国際肺癌学会の病理パネルは次回のWHO分類改訂に向けて活動を開始したが，特に腺がんの分類の変更を行うための第1回目の国際会議を本年の3月にNew Yorkで行った．この会議では上記した不都合な点について病理医は勿論の事，外科医，内科医，放射線医，基礎研究者も交えてで活発な議論が行われた．その結果，BACという診断名を廃止し，pure BACはadenocarcinoma *in situ*（AIS）と診断すべきであるというコンセンサスが得られつつある．現段階で議論されている内容をこの国際会議をreviewしながら紹介する．