

## 乳癌症例における HER2 FISH 検査の再検討

◎草苺 宏有<sup>1)</sup>、奥原 柚美<sup>1)</sup>、福岡 滯奈<sup>1)</sup>、佐々木 真実<sup>1)</sup>、赤埴 由紀子<sup>1)</sup>、安田 玲子<sup>1)</sup>  
聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院<sup>1)</sup>

【はじめに】乳癌における病理検査の一つとして HER2 遺伝子増幅の有無の検索があり、コンパニオン診断として HER2 タンパクの染色、2+の判定の場合は HER2 FISH 検査による遺伝子の増幅を詳細に観察することが必要になる。当院での HER2 FISH 検査は 2014 年より院内検査としている。今回我々は、同一病変で行われた針生検と手術材料における HER2 FISH 検査の結果を比較検討し、結果の再検証を行ったので報告する。【対象・方法】2015 年 1 月～2020 年 12 月までに行われた HER2 FISH 検査の内、同一病変からの針生検と手術材料で検査結果の比較検討が可能であった 72 患者 75 症例（同一患者で複数病変からの検査あり）を対象とした。【結果】検査結果の一致は 58 症例（77.3%）、不一致は 17 症例（22.7%）であった。一致した 58 症例の内訳は、陽性：6 症例、境界域：2 症例、陰性：49 症例であった。不一致であった 17 症例の内訳は、針生検陰性/手術材料陽性：4 症例、針生検陰性/手術材料境界域：8 症例、針生検境界域/手術材料陰性：5 症例であった。【考察】不一致であった 17 症例の内、12 症例で針生

検より手術材料の方が、シグナルを高くカウントしていた。この 12 症例のカウントの分布をみると、針生検では分布が限局していたのに対し、手術材料では拡散傾向であった。原因としては、固定不良によるシグナルの破碎、染色手技、カウントする人の癖などが考えられた。ホルマリン固定に関して、10%中性緩衝ホルマリンを針生検は全症例、手術材料は 2018 年 9 月から使用し、それ以前は 10%非緩衝ホルマリンを使用していた。固定液の影響も否定できないが、結果が一致した 58 症例の内、32 症例は 10%非緩衝ホルマリンを使用した手術材料であることから、固定液の種類による影響は低いと考える。検査時期を 2015 年～2017 年と 2018 年～2020 年で分けてみると、不一致率は前者で 33.3%、後者で 9.1%であった。2018 年より人事異動によりカウントする人が入れ替わり、染色手技の見直しがされた。不一致症例を現行の染色手技で再検証した結果を追加し報告する。連絡先 045-366-1111(内 2270)