



SAMPLE

病理検査報告書

H0000000

氏名：ｼﾞｵｶ ｻｺ

才 患者番号：

採取日：

依頼医療機関名： パソネット医院

依頼医：

検体：

病理組織検査受付票

ID	病院名	パソネット医院	様科
(フリガナ)	シズオカ	ハサコ	
患者氏名	静岡	花子	様
生年月日	男・女	採取日	年 月 日
年 月 日	才	臓器数	☐ 1臓器 ☐ 2臓器 ☐ 3臓器 以上

臨床診断

萎縮性胃炎03 (抗胃壁細胞抗体40+)

検査部位略図、材料、採取方法、病理医への依頼内容等

臨床経過、所見

透見像のない体上部大弯を生検①②
透見像のある胃底部大弯を生検③④
自己免疫性胃炎を疑います
病理的にいかがですか

【病理検査結果】

stomach, biopsy

#1-#4: Chronic atrophic gastritis in the corpus mucosa

C/W Autoimmune gastritis

(自己免疫性胃炎に一致する所見です)

【病理所見】

①②体上部大弯

③④胃底部大弯

いずれも同様の所見を呈しています。

胃底腺粘膜としての体をなしていません。

腺頸部より深部では、壁細胞・主細胞は明らかでなく、偽幽門腺化生・幽門腺化生となっています。腺頸部より表層では腺窩上皮が過形成を示し、粘膜丈の1/2が腺窩上皮になっています。腸上皮化生はみられません。中等度～高度のリンパ球主体の炎症細胞浸潤がみられ、好酸球を混じますが、活動性（好中球浸潤）には乏しいです。

偽幽門腺化生・幽門腺化生のところで核が重積しているように見え、ECL細胞過形成の可能性もあります。

＊クロモグラニンA免疫染色でECL細胞過形成が明瞭です。

病理医1： 病理 太郎

株式会社パソネット

報告日：

病理医2：

〒420-0834 静岡県静岡市葵区音羽町8番18号

電話：054-295-5100 検査責任者：●●▲▲

本報告記事を公表される際は予め弊社までご連絡ください。

氏 名： ｼﾝｶﾞﾙﾄ

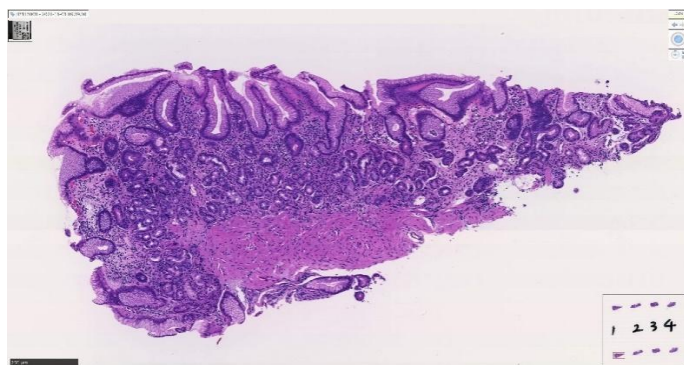
才 患者番号：

採取日：

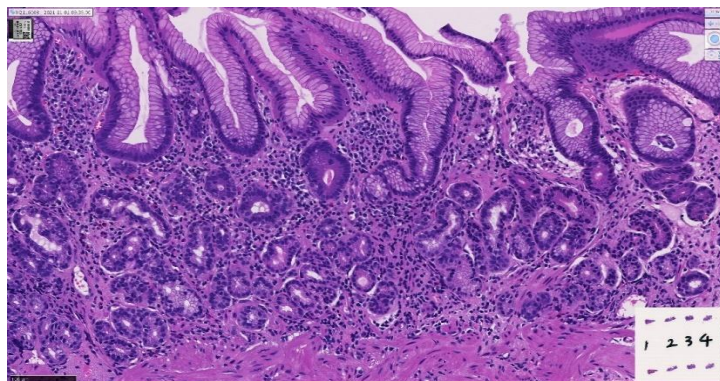
依頼医療機関名： パソネット医院

依頼医：

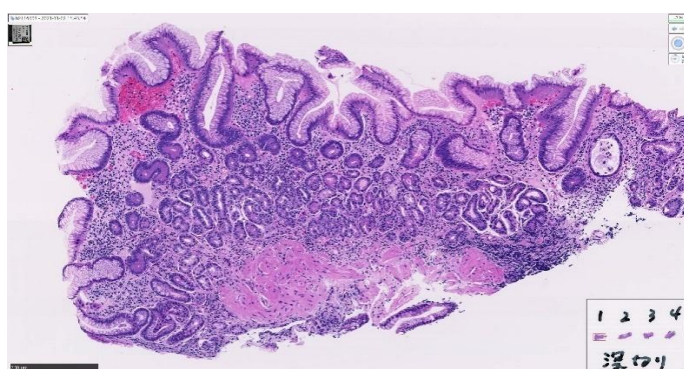
検体：



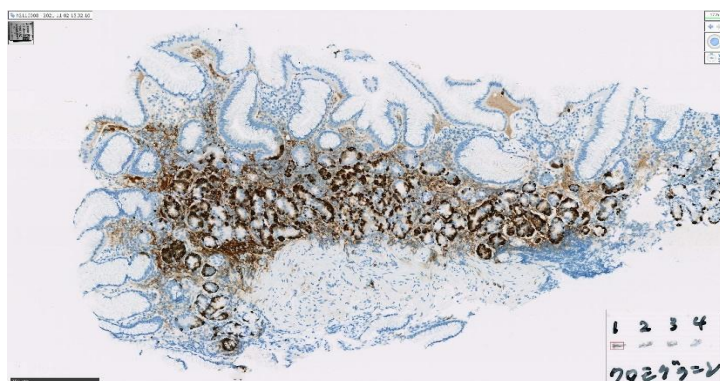
①



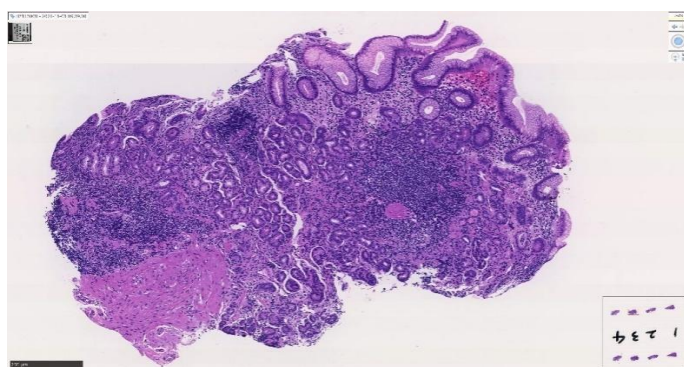
①拡大



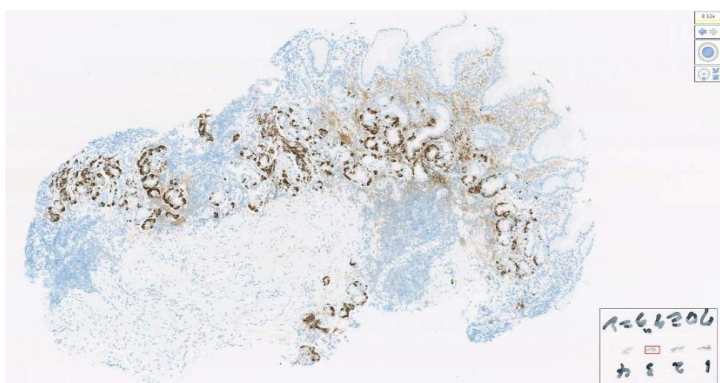
①追加HE



①クロモグラニンA



③



③クロモグラニンA

病理医 1： 病理 太郎

株式会社パソネット

報告日：

病理医 2：

〒420-0834 静岡県静岡市葵区音羽町8番18号

電話：054-295-5100 検査責任者： ●● ▲▲

本報告記事を公表される際は予め弊社までご連絡ください。