

第59巻 補冊1号 令和2年5月

日本臨床細胞学会雑誌

第61回日本臨床細胞学会総会（春期大会）

細胞診のノブレス・オブリージュ ～私たちの目指すもの～

会期：2020年6月5日（金）・6日（土）・7日（日）

会長：佐藤之俊

（北里大学医学部呼吸器外科学 主任教授）

THE JOURNAL
OF THE JAPANESE
SOCIETY OF CLINICAL
CYTOLOGY

名誉会長

藏本 博行（（公財）神奈川県予防医学協会 細胞診センター長・婦人検診部部长）

副会長

古田 玲子（北里大学医療衛生学部医療検査学科臨床細胞学 教授）

伊豫田 明（東邦大学医学部外科学講座呼吸器外科学分野 教授）

プログラム委員長

加藤 久盛（神奈川県立がんセンター 婦人科部長）

吉田 功（北里大学医学部病理学 診療教授）

運営委員長

山下 和也（北里大学病院 病院病理部 技師長）

実行委員長

柿沼 廣邦（北里大学病院 病院病理部）

事務局長

内藤 雅仁（北里大学医学部呼吸器外科学）



公益社団法人
日本臨床細胞学会
<http://www.jscc.or.jp/>

Vol.59 Suppl.

May 2020

1

O-1-9 結節性リンパ球優位型ホジキンリンパ腫の 1 例

大阪医科大学付属病院病理部病理診断科¹⁾, 大阪医科大学病理学教室²⁾

○浦上真由美(CT)¹⁾, 富宇加麻里(CT)¹⁾,
有我こずえ(CT)¹⁾, 能瀬衣沙子(CT)¹⁾,
明石静香(CT)¹⁾, 出口千尋(CT)¹⁾, 石崎幸恵(CT)¹⁾,
桑原宏子(MD)²⁾, 栗栖義賢(MD)¹⁾, 廣瀬善信(MD)²⁾

【はじめに】結節性リンパ球優位型ホジキンリンパ腫(NLPHL)は, 胚中心 B 細胞由来の比較的稀な腫瘍である。今回我々は NLPHL の穿刺吸引細胞像を報告し, 古典的ホジキンリンパ腫との比較を行った。

【症例】50 歳代男性。2 年前に頸部の腫瘍を認め, 1 年前から増大傾向を示したため, 近医を受診された。穿刺吸引細胞診で悪性リンパ腫が疑われ, 生検が行われた。

【細胞像】小型リンパ球を背景に, 核小体の目立つ大型の細胞が孤立散在性に認められた。大型細胞は, 大きさも様々で, 核形も類円形から, いびつなものまで多彩であった。多核の Reed-Sternberg 様細胞もみられ, ホジキンリンパ腫が疑われた。好酸球は認められなかった。

【組織像】結節状あるいはびまん性に増生する小リンパ球のなかに, 明瞭な核小体を有する単核や多核の大型細胞が散見された。大型細胞は CD20(+), CD79a(+), PAX5(+), BOB1(+), CD30(-), CD15(-), ALK(-), EBER(-)で, NLPHL と診断された。

【まとめ】古典的ホジキンリンパ腫は, 好酸球を含む多彩な炎症細胞がみられるが, 本例の背景は小リンパ球のみであった。NLPHL と古典的ホジキンリンパ腫の鑑別には, 背景の観察が重要と思われた。

O-1-10 Urothelial carcinoma, plasmacytoid variant (UC-PV) の 1 例

松本市立病院医療技術部検査科¹⁾, 信州大学医学部保健学科生体情報検査学²⁾

○小堺智文(CT)¹⁾, 原美紀子(MT)¹⁾, 岩本拓朗(MT)¹⁾,
太田浩良(MD)²⁾

【緒言】UC-PV は尿路上皮癌の予後不良な稀な亜型である。形態学的には形質細胞に類似した細胞像を示し, 結合性は低く, 孤在性に浸潤, 増殖を示す。UC-PV の 1 例を報告する。

【症例】60 歳代, 女性。約 14 年前に左乳癌(浸潤性乳管癌)にて左乳房切除を施行された。2 型糖尿病で内科通院中であったが, 尿潜血陽性であり, 尿細胞診にて悪性と判定された。膀胱鏡では三角部に結節型広基性腫瘍を認め, TUR-Bt の組織診で UC-PV (≥pT2) と診断された。

【尿細胞診所見】血液を背景に認め, 核腫大, 核クロマチン増加を示す異型細胞が重積性集塊を形成しており, UC-HG と判定した。さらに, 中型円形の均一な細胞で, 明瞭な核小体とクロマチン増加を示す偏在性核と好酸性細胞質を有する形質細胞に類似した異型細胞が孤在性～小集塊を形成し出現していた。

【TUR-Bt 組織所見】膀胱粘膜は上皮の剥離が目立ち, 上皮内癌成分は認められなかった。1) 大小の充実性胞巣を形成する UC-HG の成分と, 2) 偏在性核と淡明～好酸性胞体を示す形質細胞に類似した, 結合性の低い異型細胞が浸潤性に増生していた。後者の成分は cytokeratin AE1/3, p63, E-cadherin が陽性を示し UC-PV と診断した。

【考察】UC-PV の細胞診での鑑別診断としては, 1) UC-HG, 2) 印環細胞癌, 3) 形質細胞腫が挙げられる。1) UC-HG では細胞多形性を伴い, 重積性集塊を形成する。2) 印環細胞癌(腺癌)では, 細胞像は UC-PV に類似するが, 標本背景に粘液を認め, 腫瘍細胞は p63 が陰性である。3) 形質細胞腫では核周明庭や車軸状の核クロマチンを示す点に加え, 免疫染色では cytokeratin が陰性である。

P-2-93 胸部に発生した骨外性 Ewing 肉腫の 1 例

市立砺波総合病院臨床病理科¹⁾, 市立砺波総合病院病理診断科²⁾

○福田弘幸(CT)¹⁾, 寺畑信太郎(MD)²⁾,
垣内寿枝子(MD)²⁾, 西田秀昭(CT)¹⁾,
三井由紀子(CT)¹⁾, 杉口祐恵(CT)¹⁾, 新村真磯(CT)¹⁾

【はじめに】Ewing 肉腫は小児や若年者の骨に好発する悪性度の高い腫瘍である。軟部組織に発生する場合は骨外性 Ewing 肉腫と呼ばれ、発生頻度は悪性軟部腫瘍全体の 3% 以下と稀である。今回、胸部に発生した骨外性 Ewing 肉腫の 1 例を経験したので報告する。

【症例】60 歳代女性、右乳癌による乳房温存手術（リンパ節転移陽性）後の治療中に胸部皮下に隆起を自覚。超音波検査にて 13×11×11 mm 大の低エコー腫瘤を指摘された。乳癌の転移・再発を疑い皮下腫瘤摘出術が施行された。術中捺印細胞診にて small round cell tumor が疑われ、組織診にて骨外性 Ewing 肉腫と診断された。

【細胞像】捺印細胞診において N/C 大で円形～類円形の小型円形細胞がモノトナスで孤立散在性に出現していた。悪性リンパ腫や小細胞癌を疑ったが、背景に壊死物質が乏しく上皮性結合は見られなかった。核縁は薄くクロマチンは細顆粒状に増量し、核内には 1～複数の小型核小体がみられ、核の切れ込み等の異型が乏しいことより Ewing 肉腫等の small round cell tumor が疑われた。

【組織像】均一な小型円形核を有する N/C の高い腫瘍細胞が、硝子化された膠原線維に介在され乳頭様、ロゼット様の構築を示しびまん性に増殖していた。Small round cell tumor の像で免疫染色より CK(-)、LCA(-)、CD99 (diffuse+) で骨外性 Ewing 肉腫を疑い EWSR1 の FISH にて融合遺伝子が確認され骨外性 Ewing 肉腫と診断された。

【まとめ】本症例は小型円形細胞を主体とする細胞像であり、悪性リンパ腫や神経内分泌腫瘍、また乳癌の既往もあり診断に苦慮した。しかし、出現形態や核クロマチン、核膜や核小体の所見に注意して観察することで推測することは可能と考えられた。

P-2-94 術中腹水細胞診標本に出現した線維形成性小円形細胞腫瘍の 1 例

大阪医科大学病理学教室

○明石静香(CT), 桑原宏子(MD), 安田恵美(MD),
竹下 篤(MD), 岡西裕之(CT), 中山裕子(CT),
武田玲郁(CT), 石崎幸恵(CT), 栗栖義賢(MD),
廣瀬善信(MD)

【はじめに】線維形成性小円形細胞腫瘍 (desmoplastic small round cell tumor : DSRCT) は、若年男性の腹腔内に発生する稀な腫瘍で、進行が早く予後不良である。今回我々は術中腹水細胞診標本での腫瘍細胞を経験したので、細胞像を報告する。

【症例】10 代男性。約 1ヶ月前に左上腹部にしこりと排便時出血を自覚し、近医を受診された。CT 検査にて脾臓周囲に長径 12 cm の腫瘤がみられ、手術目的にて当院に紹介となった。

【術中腹水細胞診標本所見】N/C 比が極めて高く、核形不整やクロマチン異常を伴う小型細胞が孤立散在性～小集塊として散見された。また、核が偏在傾向を示し、細胞質から突出する細胞もみられた。また pair cell 様や相互封入像として出現する細胞を認め、腫瘍細胞を疑った。

【組織所見】類円形核を有する腫瘍細胞が、豊富な線維形成性間質中を島状・小胞巣状に増殖していた。腫瘍細胞は、AE1/AE3(dot 状に僅かに+)、Desmin(dot 状に+)、vimentin(+), EMA(+), NSE(+), α-SMA(-), synaptophysin(-), CD56(+), Ki-67 labeling index = 30-40% で、DSRCT と診断された。

【結語】DSRCT 症例の腹水において、N/C 比が極めて高く、核形不整やクロマチン異常を伴う小型細胞が、孤立散在性～小集塊として散見された。