

ONLINE ISSN 1882-7233  
PRINT ISSN 0387-1193

日臨細胞誌  
J.Jpn.Soc.Clin.Cytol.

第61巻 補冊2号 令和4年10月

# 日本臨床細胞学会雑誌

第61回日本臨床細胞学会秋期大会

細胞診と学際

THE JOURNAL  
OF THE JAPANESE  
SOCIETY OF CLINICAL  
CYTOLOGY

会 長

伊 藤

潔

(東北大学災害科学国際研究所  
災害産婦人科学分野 教授)

会 期

[現地開催]

2022年11月5日(土)～6日(日)

[Live配信]

2022年11月5日(土)～6日(日)

[オンデマンド開催]

(第1期)2022年11月10日(木)正午～11月15日(火)正午

(第2期)2022年11月17日(木)正午～12月12日(月)正午

会 場

仙台サンプラザホテル・ホール

ホテル仙台ガーデンパレス



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

Vol.61 Suppl.

Oct. 2022

2

**P-1-77 ロゼット形成性びまん性大細胞型 B 細胞  
リンパ腫の 1 例**

福島県立医科大学医学部病理病態診断学講座<sup>1)</sup>, 福島県立医科大学附属病院病理部<sup>2)</sup>

○小林靖幸(MD)<sup>1)</sup>, 菅野寿也(CT)<sup>2)</sup>, 川名 聡(MD)<sup>1)</sup>, 橋本優子(MD)<sup>1)</sup>

【はじめに】Homer Wright 型ロゼットは神経芽腫や髄芽腫などの神経上皮性腫瘍に特徴的な偽ロゼットであり、診断の上で重要な所見である。今回、ロゼット形成性リンパ腫を経験したので報告する。

【症例】70 代女性。2 度の肺腺癌の手術歴がある。左腋窩リンパ節腫大を自覚し来院され、画像上、左頸部～左腋窩にリンパ節腫大を認めた。肺癌の転移・再発とリンパ腫を疑われ行われた腋窩リンパ節生検に対し、捺印細胞診と組織診が実施された。

【細胞所見】軽度の壊死性背景に小型リンパ球が介在し、多数の大型異型細胞が観察された。異型細胞は核形不整や核の大小不同を示し、粗造なクロマチン増量や 1～2 個の明瞭な核小体を認め、少数の多核細胞も見られた。異型細胞はしばしば明瞭なロゼット様配列を示す小集塊が観察され、細胞質はロゼットの中心に集束するように見られ、細胞境界は不明瞭であった。

【組織所見】リンパ節の中心には凝固壊死が見られた。腫瘍細胞はびまん性増殖が主体で、約 10% の領域でロゼット様配列を認めた。免疫組織化学では、腫瘍細胞は CD20, CD10, MUM1 が陽性、bcl6 が陰性であり、びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫、胚中心型と診断した。ロゼットの中心に CD20 と CD10 が陽性だった。

【まとめ】リンパ腫のロゼット様配列の原因は不明である。現在までに 12 例の報告があるが細胞診での報告例はない。本症例は大型異型細胞からなり、リンパ腫との診断は容易であった。しかし、文献的には小～中細胞性リンパ腫例もあり、Blue round cell tumor を診断する際にロゼット様配列のみからリンパ腫を否定することはできず、総合的に判断することが重要である。

**P-1-78 リンパ腫様肉芽腫症における肺病変の  
捺印像**

大阪医科薬科大学病院病理部・病理診断科

○中山裕子(CT), 桑原宏子(MD), 安田恵美(MD), 小野静香(CT), 切石 凌(CT), 岡西裕之(CT), 富宇加麻里(CT), 有我こずえ(CT), 片岡衣沙子(CT), 出口千尋(CT), 浦上真由美(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】リンパ腫様肉芽腫症 (LYG) は、血管中心性・破壊性に増殖する EBV 陽性 B 細胞リンパ腫である。節外病変が主体で、肺病変は必発である。今回、肺病変の捺印細胞診について報告する。

【症例】50 代男性。両手指の関節炎で膠原病内科へ来院された。精査中に左肺 (S1, S10) および脳 (左脳梁膝部および左放線冠) に結節性病変がみられ、肺病変の生検が行われた。免疫不全の症状およびリンパ節の腫脹は認められなかった。

【細胞所見】壊死性背景に、小型～大型のリンパ球が散在性に認められ、大型の組織球を伴っていた。大型のリンパ球は核形不整が強く、くびれ核やねじれ核を呈していた。ギムザ染色では切れ込み、空胞変性がみられた。核小体は明瞭でホジキン細胞様細胞も認められ、核分裂像は僅かであった。また少数ではあるが、節外性 NK/T 細胞リンパ腫でみられる、紡錘形で細長く伸びた核を有する異型細胞も観察された。アズール顆粒を有する細胞は認められなかった。

【組織所見】血管周囲や血管壁、内腔を中心に、明瞭な核小体を有する大型リンパ球が多数みられ、広範な壊死を伴っていた。大型リンパ球は、CD20(+), PAX5(+), CD79(+), CD3(-), EBER(+) で、LYG (grade3) と診断された。

【まとめ】組織球を伴う壊死性背景に、明瞭な核小体を有する大型異型リンパ球や紡錘形細胞がみられ、肺や脳などの節外臓器浸潤が主体の場合は、LYG を疑うことが重要と思われた。