

## 症例 1

---

**症 例：** 51歳 女性  
**臨床経過：** 子宮がん検診受診  
 特記すべきことなし  
**採取部位：** 子宮頸部擦過標本  
**染色法：** Papanicolaou 染色

**細胞判定：** High-grade squamous intraepithelial lesion : HSIL 中等度異形成

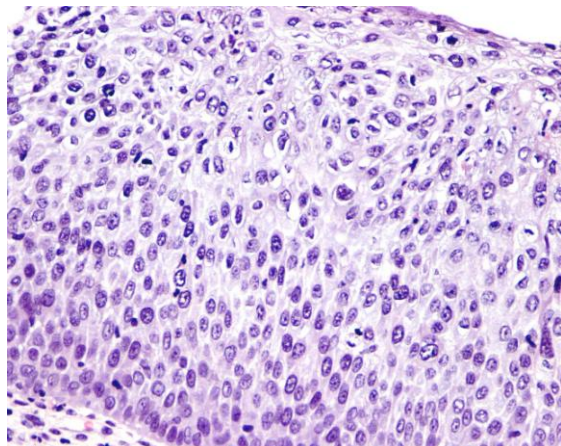
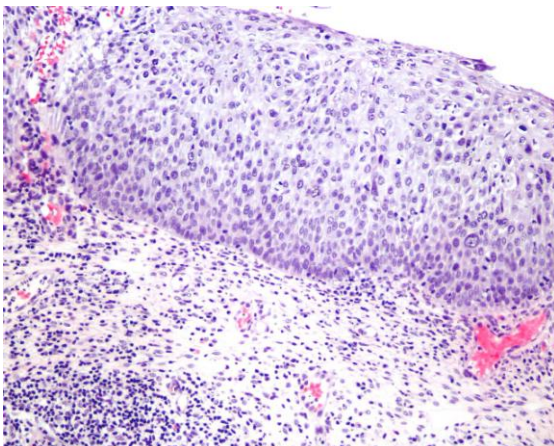
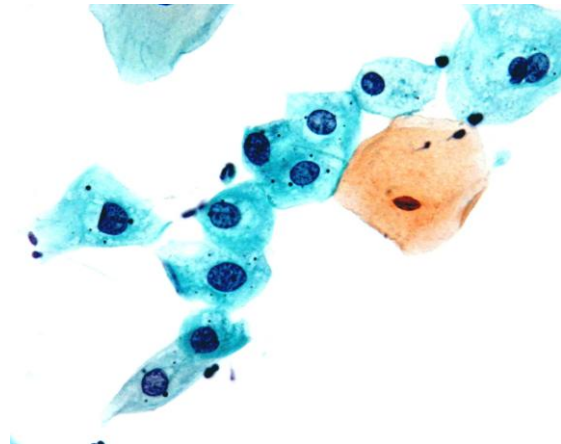
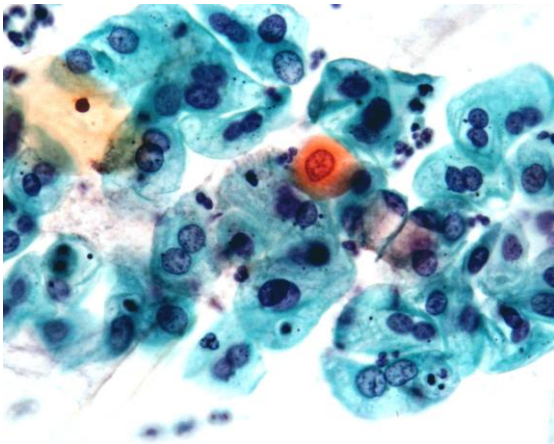
**細胞所見：**

軽度炎症性の背景に中層型の核異型細胞を主体として多数みられる。それとともに表層型や傍基底型の核異型細胞と思われる細胞の出現もみられ、中等度異形成が推定される。

**組織診断：** Moderate dysplasia (CIN2)

**組織所見：**

扁平上皮の層形成や極性に乱れがみられ、上皮層の下1/2程度にかけて、上皮細胞の核の大小不同と形状の不整やクロマチンの増量がみられる。中等度異形成と診断できる。



## 症例 2

---

**症 例 :** 48 歳 女性  
**臨床経過:** 頸管ポリープあり 他院で dysplasia の診断  
**採取部位:** 子宮頸部擦過標本  
**染色法 :** Papanicolaou 染色

**細胞判定:** High-grade squamous intraepithelial lesion : HSIL 高度異形成

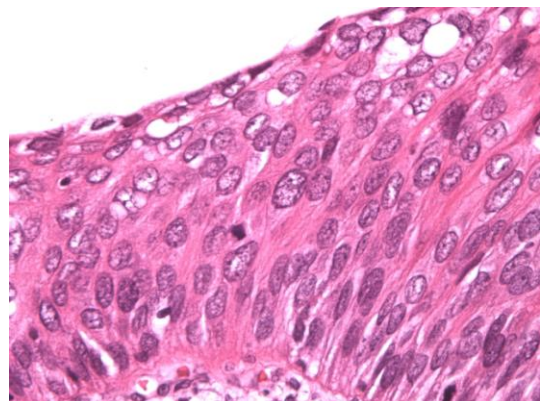
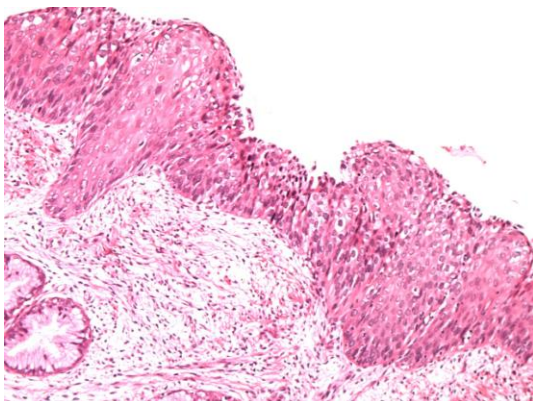
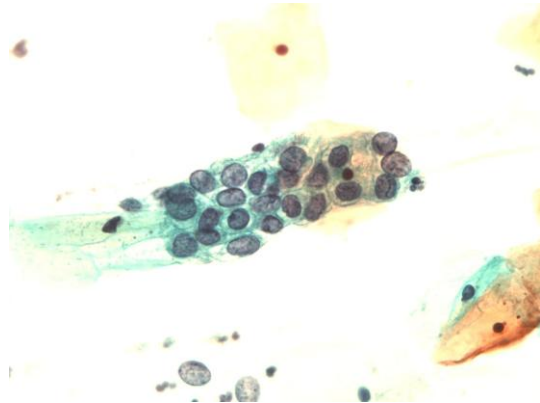
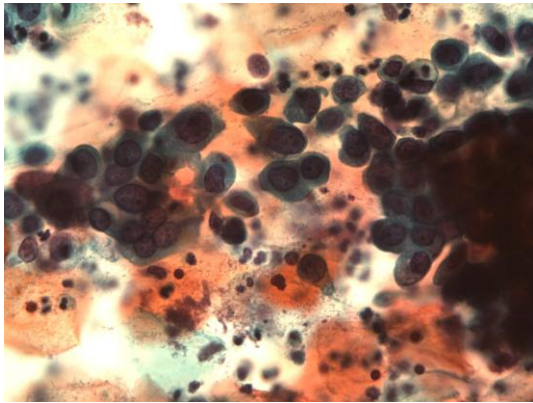
### 細胞所見:

きれいな背景に、IMT、PBT の dyskaryotic cell を認める。PBT を主体としており、核のシワや切れ込みも見られ severe dysplasia と診断できる細胞像である。一部には緊満感のある核も見られ CIS も考慮に入れなければならないが、N/C が高くはなく比較的分化した胞体を有しており化生様の変化も見られ、CIS の診断には至らない。また、核の濃縮した PBT の dyskaryotic cell も見られるが、これを浸潤性の細胞とみなさないようにしなければならない。いずれもまだ胞体の分化が残っていることに注意が必要である。severe dysplasia は Bethesda System では HSIL に分類されている。

**組織診断:** Severe dysplasia (CIN3)

### 組織所見:

異型上皮が上皮のほぼ全層を置換する像を見られ、表層の分化傾向は保たれている。Glandular involvement は見られるが、明らかな間質浸潤は認めず Severe dysplasia の像である。





### 症例3

---

**症 例 :** 46歳 女性  
**臨床経過 :** 子宮がん検診受診  
特記すべきことなし  
**採取部位 :** 子宮頸部擦過標本  
**染色法 :** Papanicolaou 染色

**細胞判定 :** High-grade squamous intraepithelial lesion : HSIL 上皮内癌

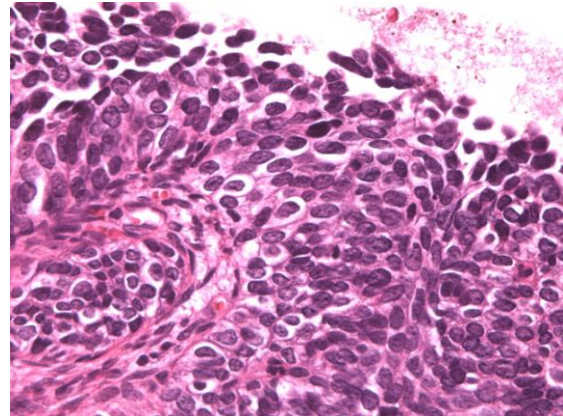
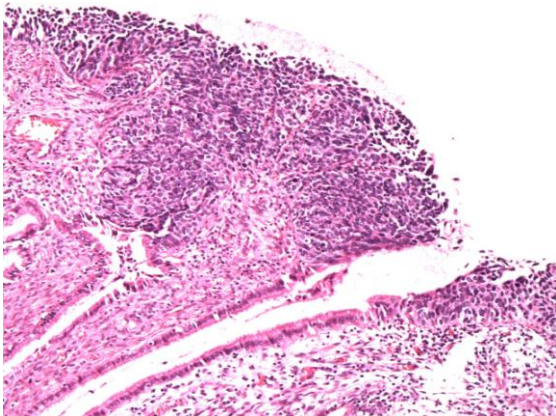
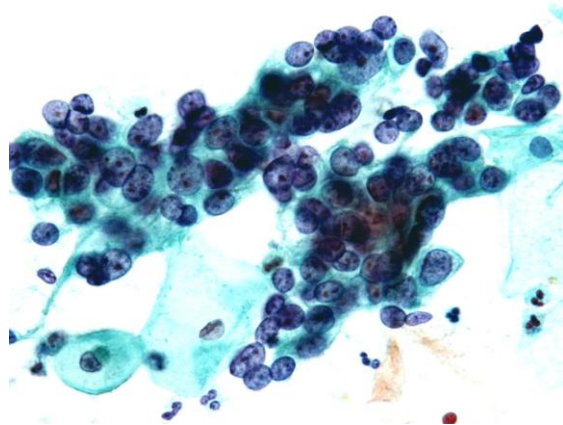
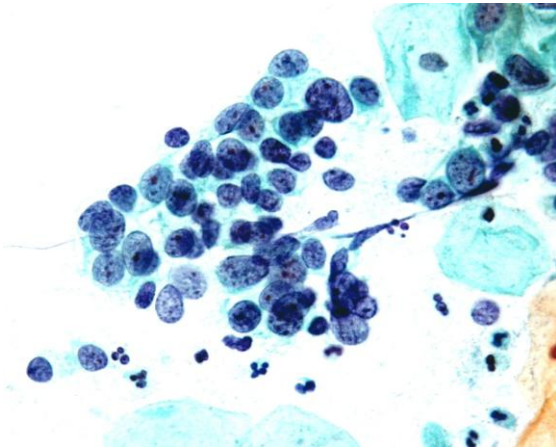
**細胞所見 :**

傍基底型の核異常細胞を多数認める。  
N/C 比は高く核には緊満感があり、核形は円形でクロマチンは顆粒状を呈し、軽度に核大小不同が見られる。上皮内癌を推定する。

**組織診断 :** Carcinoma *in situ* (CIN3)

**組織所見 :**

扁平上皮の全層にわたり悪性細胞が置換増殖している。細胞は N/C 比の大きな小型細胞でクロマチンは濃染し、層形成と極性は欠如している。  
上皮内癌と診断された。



## 症例 4

---

症 例 : 41 歳 女性  
臨床症状 : びらん  
採取部位 : 子宮頸部擦過標本  
染色法 : Papanicolaou 染色

細胞判定 : High-grade squamous intraepithelial lesion : HSIL 上皮内癌

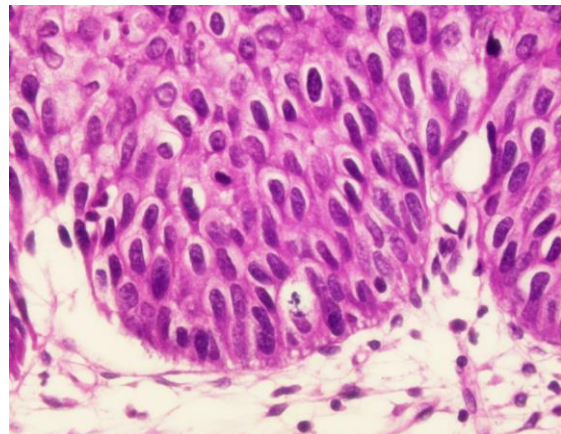
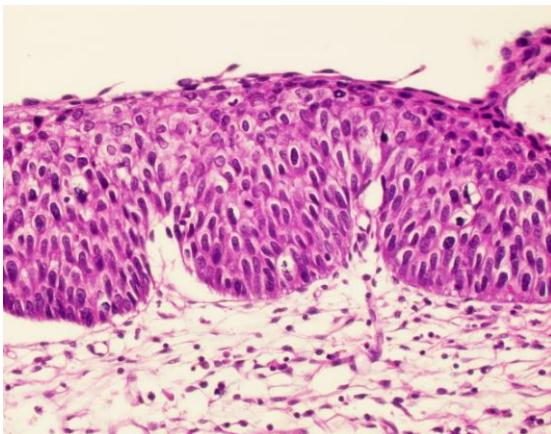
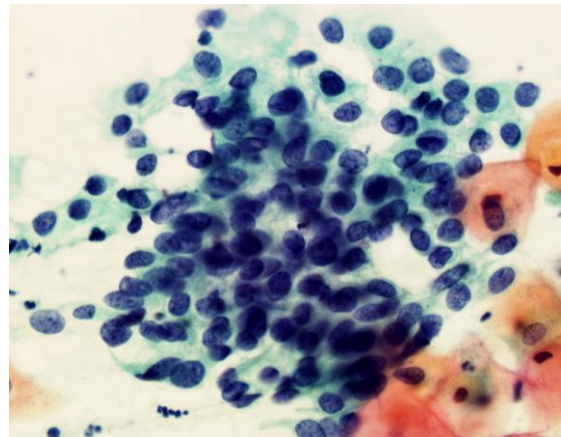
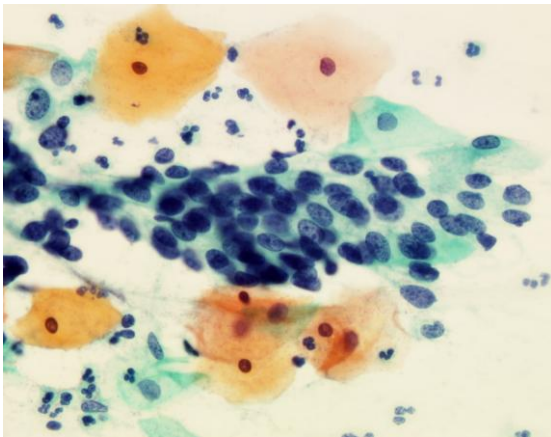
### 細胞所見 :

比較的きれいな背景の中に N/C 比の増大した細胞を集塊状または散在性に認める。クロマチンは細顆粒状に増量し、核溝、緊満感がある。上皮内癌の所見である。

組織診断 : Carcinoma *in situ* (CIN3)

### 組織所見 :

N/C 比の高い異型細胞が上皮置換性に増殖している。間質浸潤は確認されない。Carcinoma *in situ* の像。





## 症例5

---

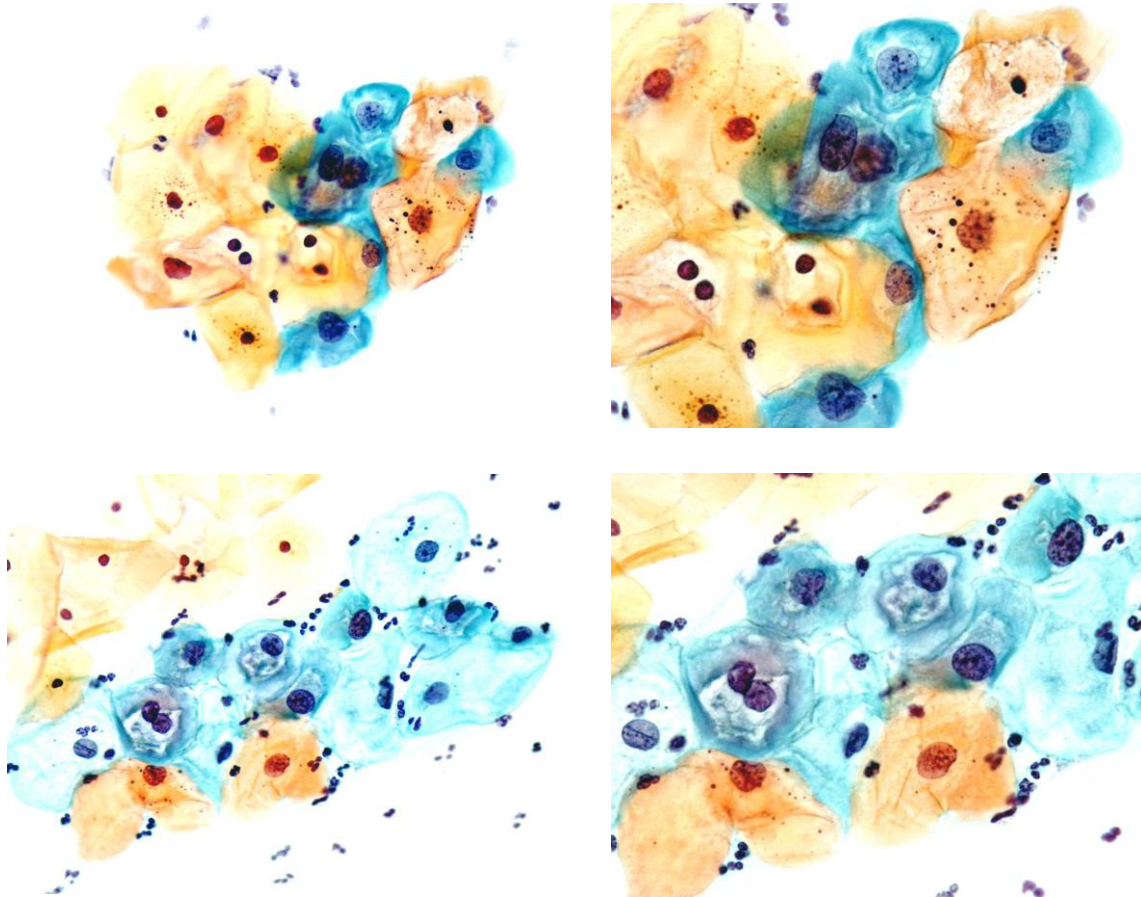
**症 例：** 39歳 女性  
**臨床経過：** 子宮がん検診受診  
特記すべきことなし  
**採取部位：** 子宮頸部擦過標本  
**染色法：** パパニコロウ染色

**細胞判定：** Low-grade squamous intraepithelial lesion : LSIL 軽度異形成

### 細胞所見：

標本全体に、正常細胞に比べ、N/C 比が高く、核形不整、クロマチン軽度増量した表層型核異常細胞が出現している。2核、コイロサイトーシス所見もみられる。背景はきれいで旁基底型異常細胞は認められない。LSIL（軽度異形成）が推定される。

※組織はありません。



## 症例 6

---

**症 例 :** 55 歳 男性  
**臨床症状 :** 検診にて膵体部低エコー腫瘤指摘される  
**採取部位 :** 膵臓穿刺吸引細胞診 (EUS-FNA)  
**染色法 :** Papanicolaou 染色

**細胞判定 :** 通常型膵管癌 Adenocarcinoma

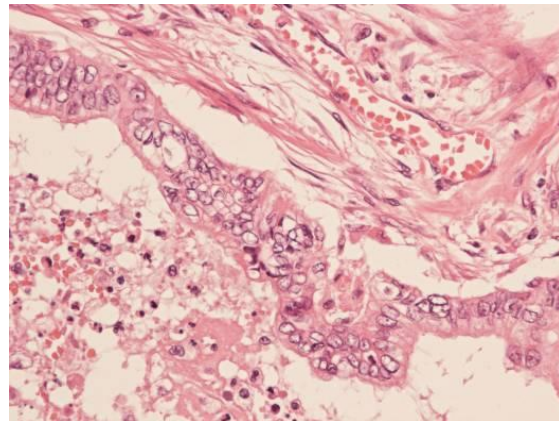
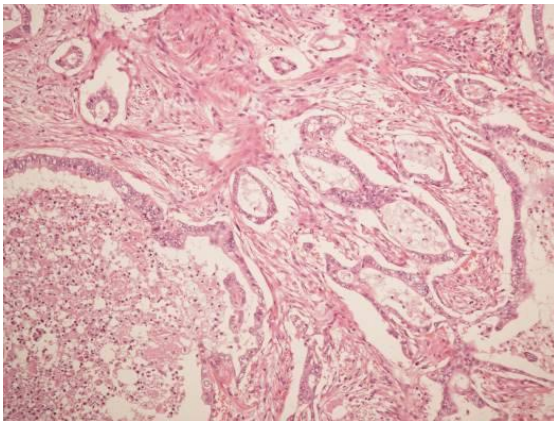
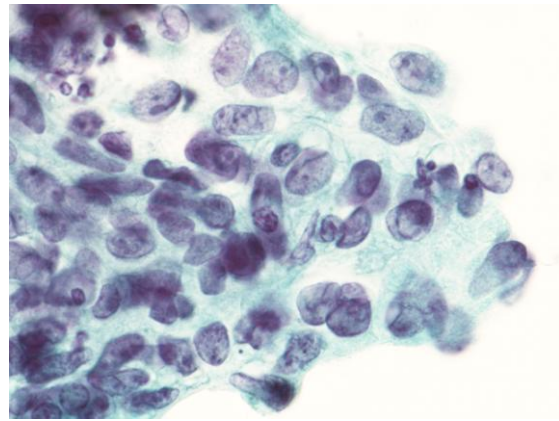
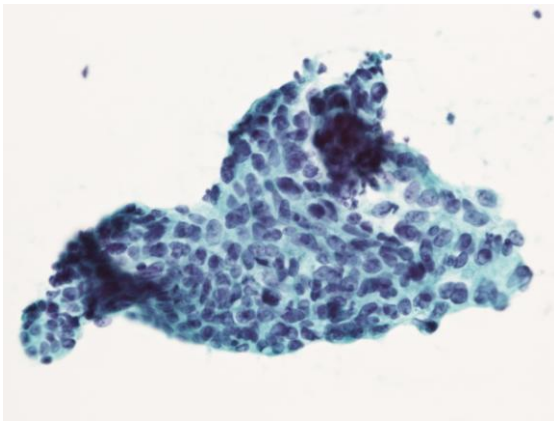
**細胞所見 :**

壊死性背景にクロマチン増量、核不整、核の大小不同、細胞結合性の低下をみる悪性細胞の集塊を多数認める。乳頭状集塊の出現、核偏在傾向、一部粘液をもつ細胞集塊をみることから adenocarcinoma を考える細胞像である。

**組織診断 :** Tubular adenocarcinoma, moderately differentiated

**組織所見 :**

異形細胞が大小の不整腺管構築、あるいは索状構築をとり浸潤性に増殖する。核の不整、極性の乱れがみられ、desmoplastic reaction の所見もみられ、浸潤性膵管癌の像である。  
 Tubular adenocarcinoma, moderately differentiated



## 症例7

---

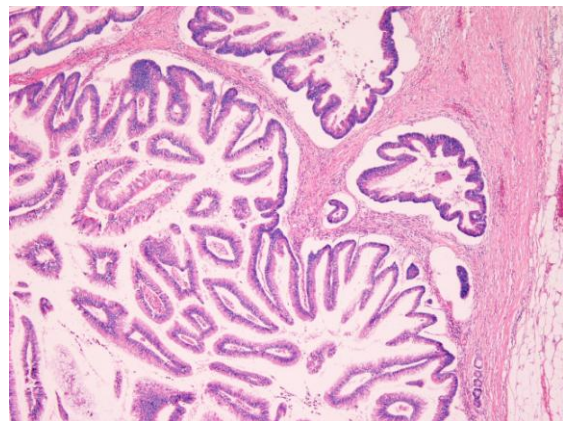
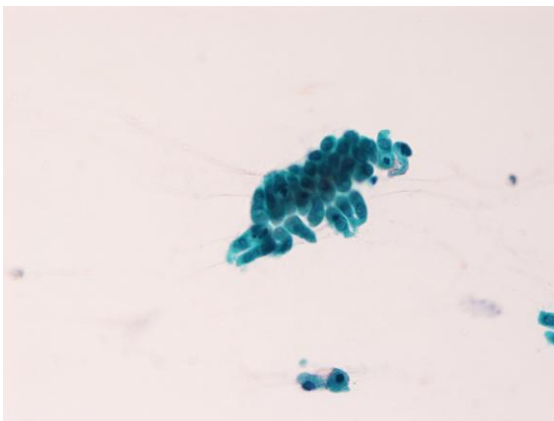
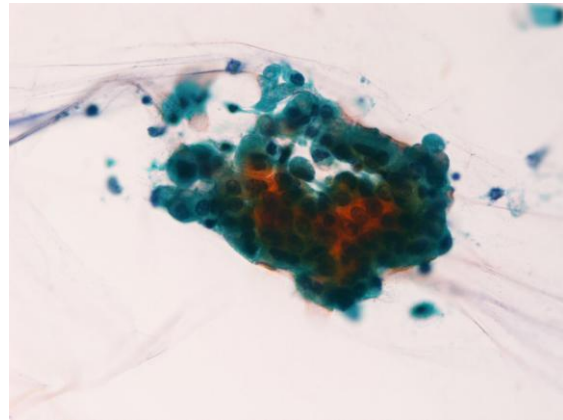
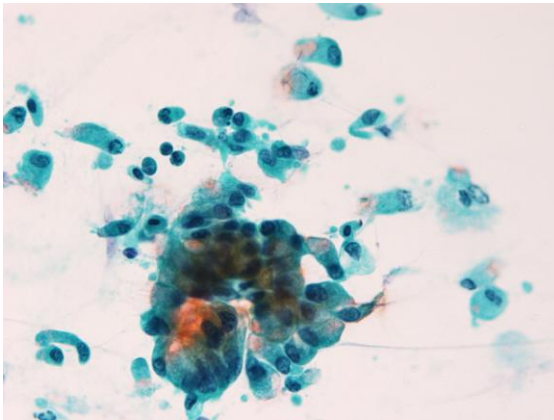
**症 例：** 72歳 男性  
**臨床診断：** 膵腫瘍精査  
**採取部位：** 膵液吸引  
**染色法：** Papanicolaou 染色

**細胞判定：** Adenocarcinoma

**細胞所見：**

多量の粘液を背景に認める。異型細胞は不規則な重積性、核間距離不整がみられ、極性の乱れを認める。核は偏在し、核形不整、核大小不同を伴い、胞体内には粘液を含む。一部には個々の細胞異型に乏しい細胞もみられる。細胞像からは粘液産生性の腺癌を考える所見である。

**組織診断：** Carcinoma of the head of the pancreas  
Intraductal papillary-mucinous carcinoma of the pancreas (Ph)



## 供覧症例 1

---

**症 例 :** 66 歳 女性  
**臨床経過 :** 心窩部痛主訴で初診、GF でアニサキスを認め摘除時に胃体上部後壁に粘膜下腫瘍認める。  
**採取部位 :** 胃粘膜下腫瘍穿刺  
**染色法 :** Papanicolaou 染色

**細胞判定 :** GIST (gastrointestinal stromal tumor)

### 細胞所見 :

紡錘形細胞が並走した束状や錯綜する形で出現しており、細胞密度は比較的高く間質由来の腫瘍性病変であることが考えられる。核は両端が鈍な細長い葉巻状であり、クロマチンの強い増量や核小体は認めない。検体が胃粘膜下腫瘍の穿刺であることから、GIST(gastrointestinal stromal tumor)が最も考えられる。

細胞診断は、GIST の腫瘍としての特性からも良悪性の鑑別は難しく、疑陽性や鑑別困難とすることが妥当と思われる

**組織診断 :** Gastrointestinal stromal tumor of stomach

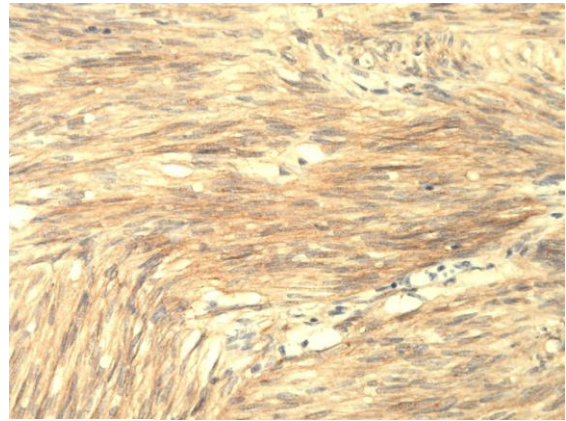
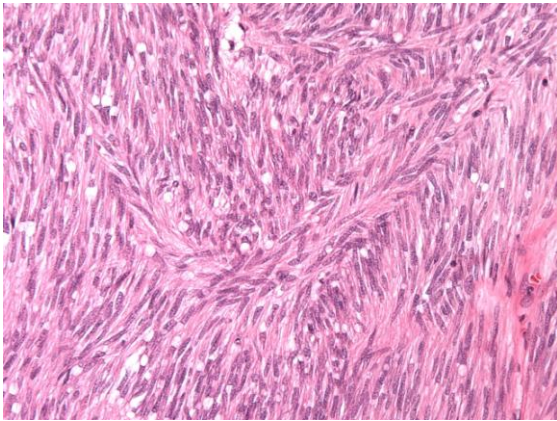
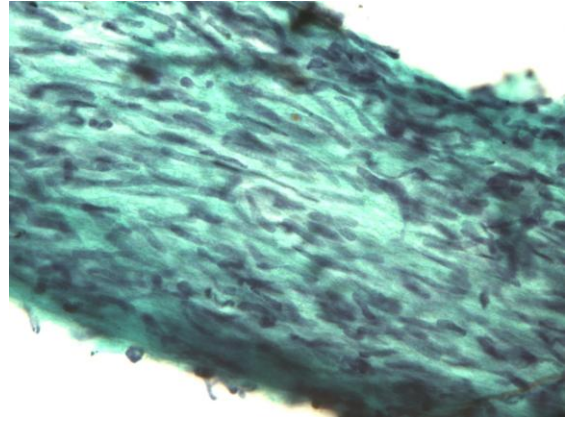
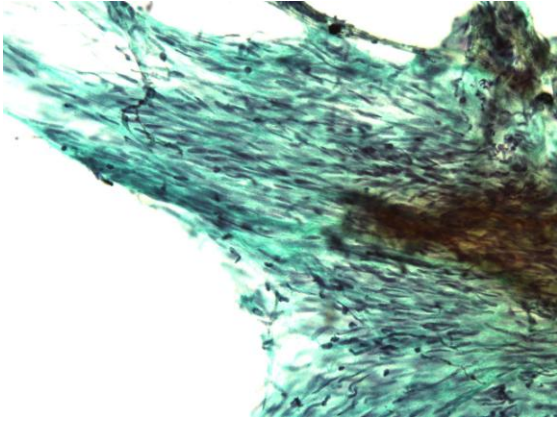
### 組織所見 :

固有筋層に接し spindle cell の増殖よりなる腫瘍をみとめる。coagulative necrosis は明らかではなく、mitosis は 5/50HPF 以下。免疫染色の結果は c-kit(+), S100(-),  $\alpha$ -smooth muscle actin(-), Ki-67 labelling index 5% 以下で intermediate risk の gastrointesitinal stromal tumor と考えられる。

### 解 説 :

消化管で主として紡錘形細胞の増殖からなる間葉系腫瘍は、多潜能を有する未分化間葉系細胞からなる未分化な腫瘍から、平滑筋、Schwann 細胞、神経細胞への分化を示す幅の広い spectrum を有した 1 群の腫瘍と考えられるようになり、GIST (gastrointestinal stromal tumor) と総称されるようになってきた。しかし細胞性格から GIST の悪性度の判断は難しく、腫瘍の大きさや Ki-67 の labelling index 等が指標とされている。細胞診断も腫瘍細胞がある程度数採取されている場合は GIST の推定は可能であるが、良悪性の鑑別は困難である。





c-kit

## 供覧症例 2

症 例 : 76 歳 男性  
 臨床診断 : 左膝窩部軟部腫瘍  
 採取部位 : 腫瘍捺印  
 染色法 : Papanicolaou 染色

細胞判定 : 陽性  
 Well differentiated liposarcoma

### 細胞所見 :

きれいな背景の中に、細胞質に脂肪を含有した大小の類円形細胞が集塊状で出現している。核は、類円形～長楕円形で大小不同を示しており、大型核も認められる。クロマチンは増量し、比較的繊細である。脂肪細胞に圧排されて小型の印環細胞状の脂肪芽細胞も散見される。

組織診断 : Well differentiated liposarcoma

### 組織所見 :

多数の小型紡錘形細胞を含んだオレンジ G に染まる膠原繊維がみられ、その間に核が脂肪滴によって圧排された大小不同のみられる印環細胞状の脂肪芽細胞が認められる。

