

# 症例 1

症 例：52 歳 女性

臨床所見：不正出血を主訴に来院。子宮頸部腫大し外向性に隆起する腫瘍を認め、画像検査で 4cm を越える腫瘍像を認めた。

材 料：子宮頸部擦過

細胞所見：

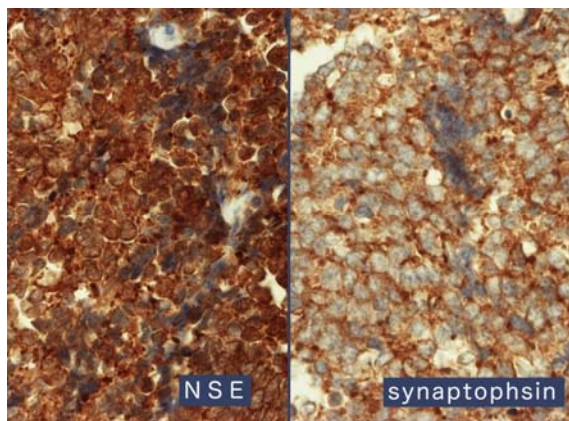
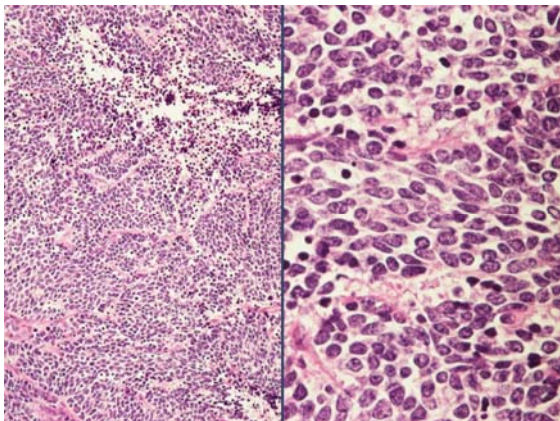
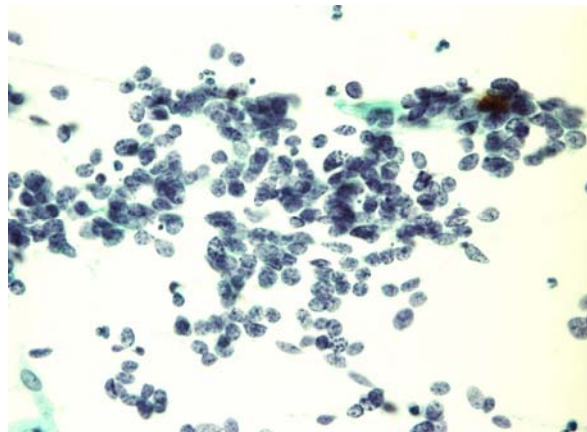
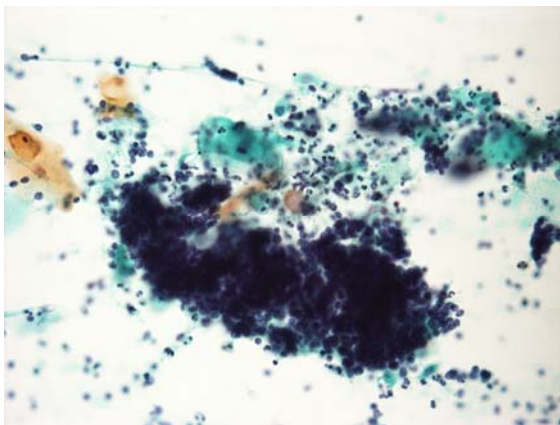
やや dyskaryotic な扁平上皮細胞を認める background に、極めて小型で N/C の高い細胞が多数出現している。腫瘍細胞は重積性のある集塊状であるがその辺縁はほつれやすく、散在性の腫瘍細胞も見られる。細胞はほぼ裸核状、核の chromatin の凝集が認められ、核縁の肥厚や核小体は見られない。核の鑄型状配列 (molding) は多く認められる。

擦過細胞診は腫瘍表面の細胞を採取してくるため、組織標本に見られる腫瘍細胞と比較して変性し、濃縮状の細胞が多く見られるため判定が困難になることがある。

組織診断

Uterine cervical cancer, small cell carcinoma and focal adenocarcinoma

腫瘍は子宮頸部ほぼ全周性に充実性に増殖しており、強い浸潤性を示している。細胞質の乏しい顆粒状の chromatin を有する小型細胞で、核小体は不明瞭である。細い血管結合織が腫瘍細胞間に見られる。腫瘍細胞は keratin(+), CAM5.2(+), NSE(+), CD56(+), synaptophysin(+), chromograninA(+ )であった。



## 症例 2

症 例：39 歳 女性

臨床所見：他院で C3b の判定

材 料：子宮頸部擦過

解答選択

- ① 腺癌
- ② 扁平上皮癌
- ③ 癌肉腫
- ④ 上皮内癌
- ⑤ 異形成と腺癌

判 定：⑤（中等度）異形成と（頸部）腺癌

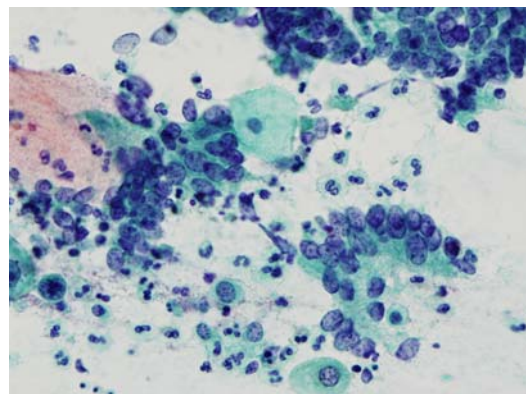
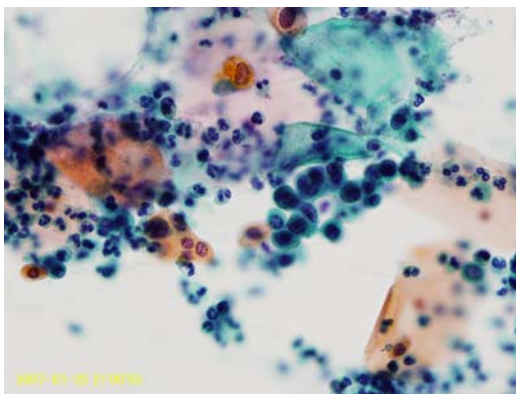
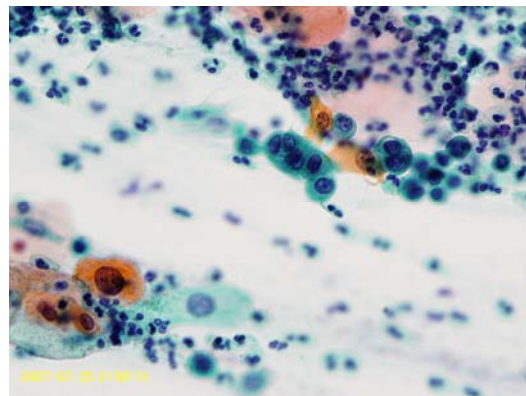
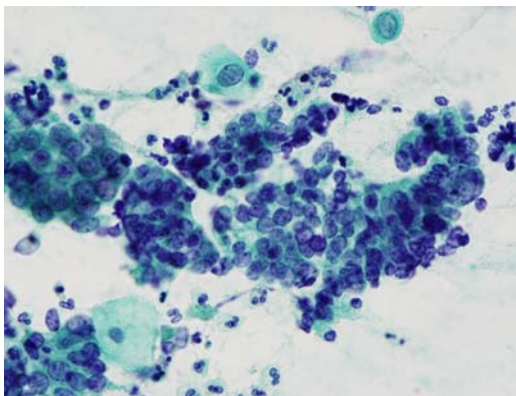
細胞所見：

中層型異型細胞が多数出現している。ライトグリーンに好染する細胞やオレンジGに好染する細胞でN/C比が高く、核クロマチンも軽度増量している。

核形は不整を示している。小型で線維状の細胞や相互封入像を散見するが、背景はきれいで、微小浸潤癌や扁平上皮癌細胞を示唆する悪性所見には乏しく、中等度（～高度）異形成を考える細胞所見である。

他に、核の濃染するやや小型細胞が強い結合性を伴って集塊状に出現している。集塊は柵状、腺管状、乳頭状で重積性を示す。細胞は高円柱状よりは中円柱状で、軽度の大小不同を認める。粘液は認められない。以上、腺系の悪性細胞、子宮頸部腺癌を考える。

組織診断：子宮頸部腺癌（類内膜腺癌）＋中等度異形成





## 症例 3

症 例：80 歳、男性

臨床所見：すこやか検診で右下肺野異常陰影を指摘された

材 料：気管支擦過

### 〔細胞所見〕

正常気管支上皮細胞の中に、泡沫状の胞体を有した小型の細胞集塊が少数見られる。細胞は正常気管支上皮細胞とほぼ同じ大きさか、さらに小型のものもある（写真 1）。核は、卵円形の正常線毛円柱上皮細胞の核と比較して円形であり、chromatin もやや増加傾向がみられるが核小体ほとんど認めない（写真 2）。細胞は菊花状に配列しており、泡沫状の胞体は粘液が充満してオレンジ G に染色されている所見もみられる（写真 3）。

これらの細胞の存在に注目できれば、特徴的な細胞所見から粘液産生性の線癌の判定は可能であるが、小型で目立たないため正常細胞に埋もれている場合には見逃してしまうことも考えられ注意が必要である。

また同症例は喀痰にも腫瘍細胞が出現していたが、細胞数が少ない場合は気管支細胞の過形成や組織球の集塊との鑑別が難しく、粘液産生の細気管支肺胞上皮癌の示唆にとどまった。

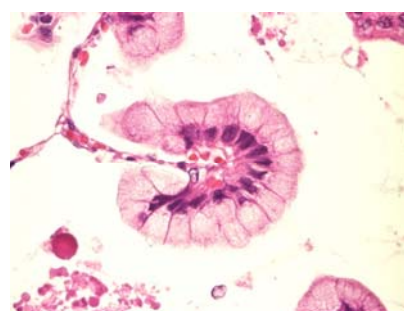
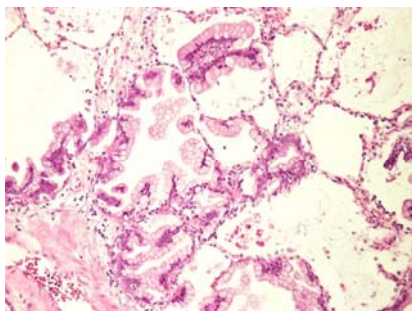
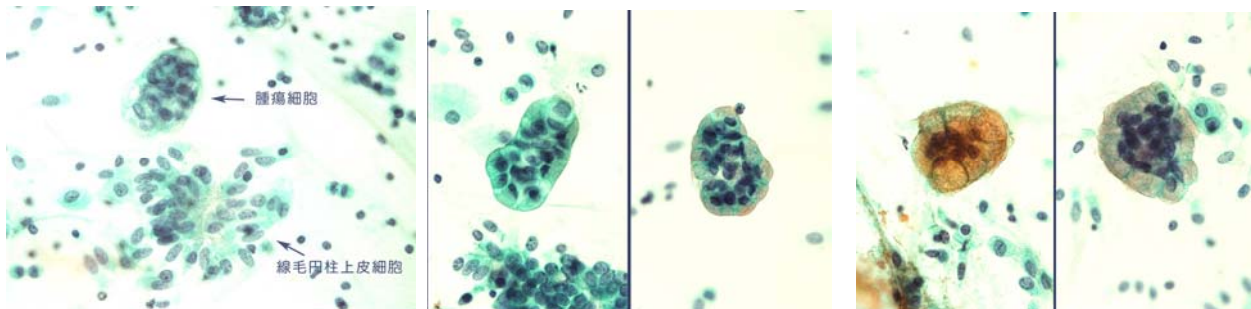
### 〔病理診断〕

Adenocarcinoma of rt. Lung

下葉に約 6x3cm, 中葉に約 7x7cm に及ぶ剖面粘稠な腫瘍を認め組織学的には well differentiated adenocarcinoma

腫瘍細胞は、肺胞上皮細胞を置換する形で増殖し、経気管支的な広がりを示している（写真 4）。胞体には豊富な粘液がみられ、いわゆる粘液産生型の細気管支肺胞上皮癌の所見であるが（写真 5）、部分的に浸潤が否定できない所見が認められた。

（細気管支肺胞上皮癌は、間質、脈管、胸膜いずれへの浸潤も認められないものとされており、当症例は浸潤が疑われる所見が見られたため診断は well differentiated adenocarcinoma とされている）



## 症例 4

症 例：72 歳、男性

臨床所見：右 S 3 領域に異常陰影

材 料：気管支擦過

判 定：陽性 (Squamous cell carcinoma)

細胞所見：

細胞質はライトグリーンの色調を示し、核は比較的小型で円形ないし類円形で 1～2

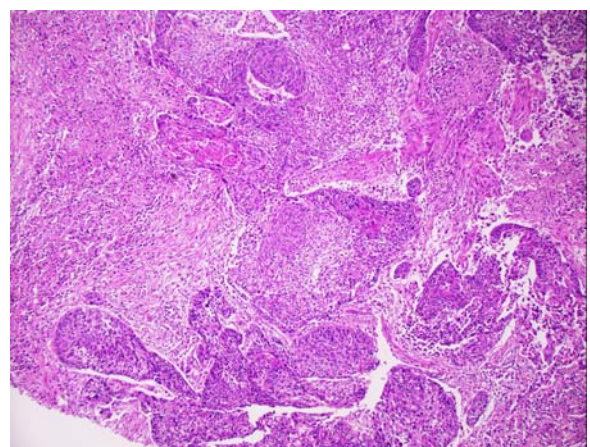
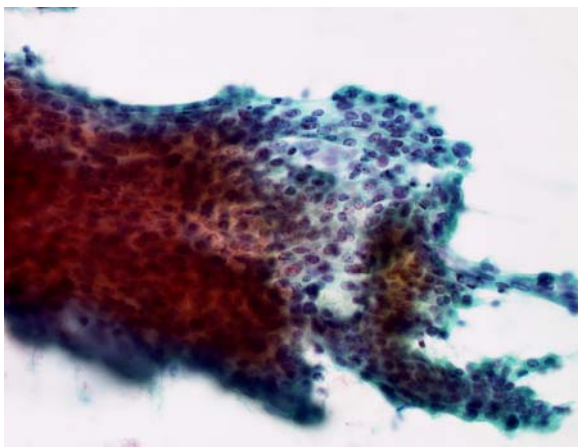
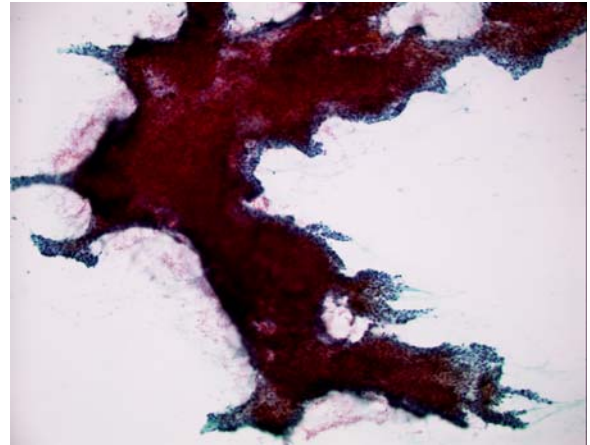
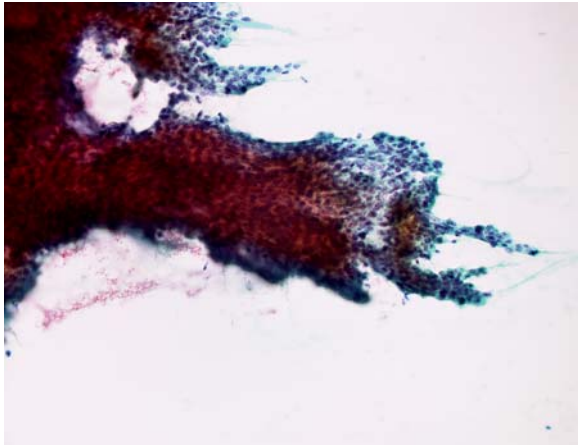
個の核小体を認める。細胞集塊は平面的で流れ状構造を示す。非角化型扁平上皮癌として矛盾しない所見。本例には角化細胞や壊死は認められない。

組織診断：

Squamous cell carcinoma

腫瘍は巣状または胞巣状の構造を示し、所々に角化傾向を認める。

Squamous cell carcinoma の所見。



## 症例 5

症 例：54 歳 男性

臨床所見：肉眼的血尿 PSA3.9ng/dl 膀胱後壁に広基性腫瘍あり

材 料：自排尿

### 〔細胞所見〕

#### ・オートスメア標本 (写真 1)

散在性的な変性細胞がみられ、良性の尿路上皮細胞の他に小型だが hyperchromatic な細胞を認める。腫瘍細胞は小型の円形細胞が多いが、多稜型の胞体を有するものや、tadple 型など有尾性の細胞も見られる。細胞の変性が見られるが核縁が比較的是っきり見られる。

#### ・LBC 標本 (写真 2)

オートスメア標本に見られると同様に、良性尿路上皮細胞と変性した小型腫瘍細胞を多数認め、その中に大型の hyperchromatic な異型の強い散在性細胞を散見する。核縁が明瞭で大型の細胞の中には比較的広く厚い胞体を持つものも見られ、cell in cell formation も認める。また核小体を有する小集塊として出現しているものもある。

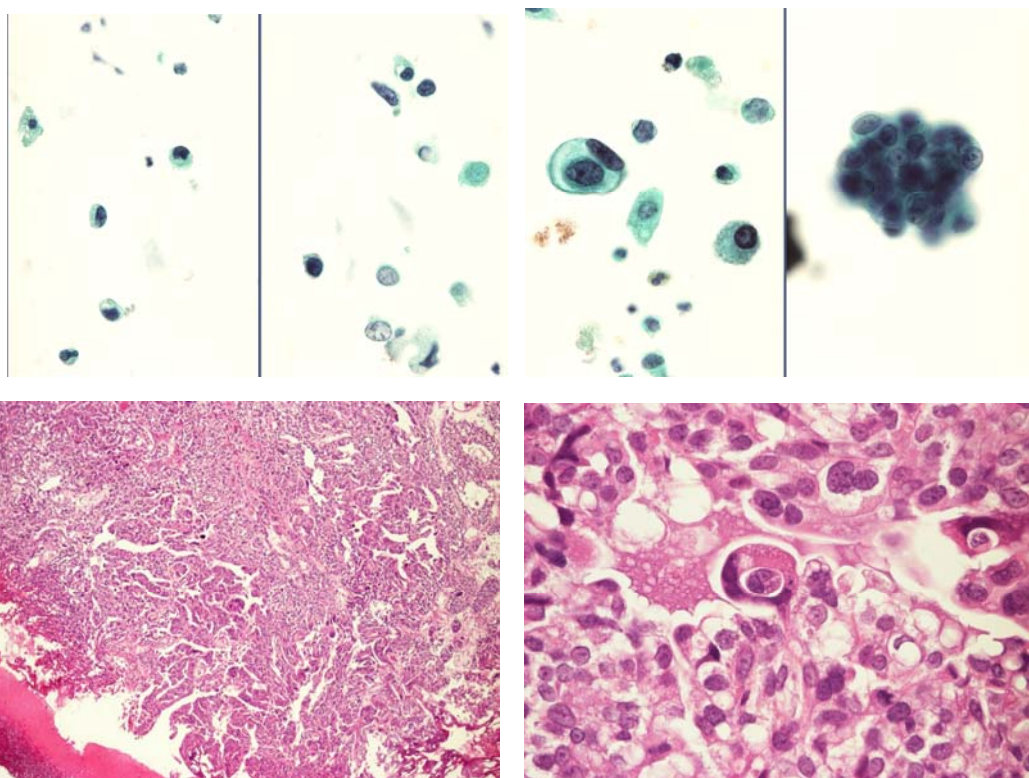
オートスメア標本の細胞は、その形状から尿路上皮細胞由来であることが推測できるが、変性が強く悪性細胞であると断定するにはやや躊躇する。LBC 標本にはオートスメアに見られると同様の小型の変性の強い細胞の他に、大型で極めて hyperchromatic な細胞がみられ尿路上皮癌を考えることが容易である。

尿中の腫瘍細胞は、腫瘍表面の変性している細胞でありことがおおく良悪性の鑑別が難しいことがあるが、核縁の明瞭さが重要な所見となる。

### 〔病理診断〕

papillary urothelial carcinoma of urianry bladder, G3, invasive

膀胱後壁の腫瘍は不明瞭な乳頭状の腫瘍で、TUR 検体には異型高度の尿路上皮癌がみられ G3 とされた (写真 3, 4)。腫瘍細胞は浸潤性の増殖を示していた





## 症例 6

症 例：74 歳、男性

臨床所見：右胸水、右上葉腫瘤影

材 料：胸水

判 定：陽性 (Small cell carcinoma)

細胞所見：

小型の核とわずかな細胞質を有する異型細胞で、インディアンファイル状配列、対細胞を認める。核形不整、大小不同が目立ち、核クロマチンは細顆粒状に増量している。Small cell carcinoma として矛盾しない細胞像。

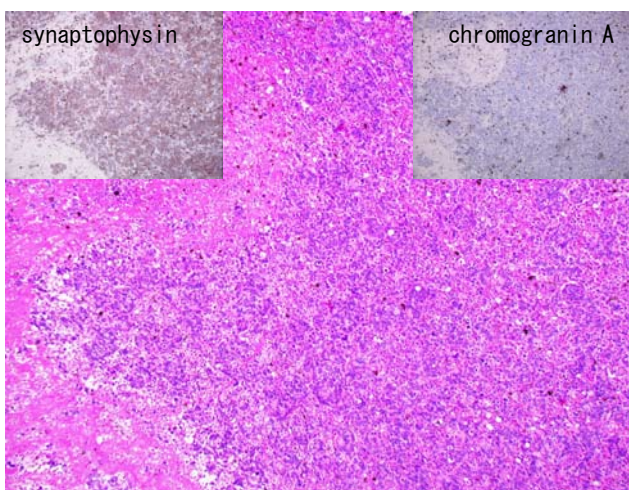
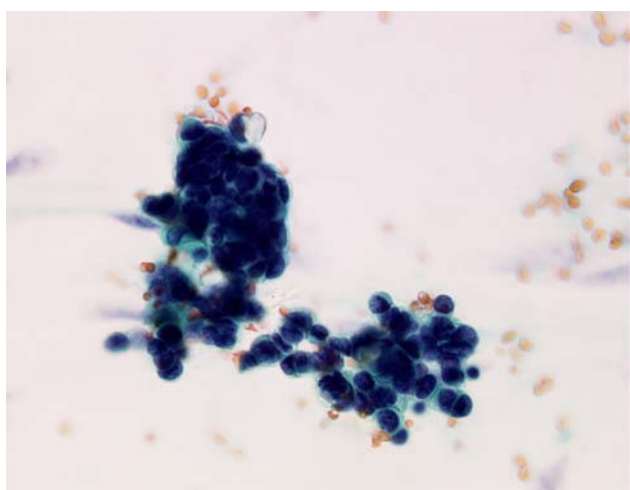
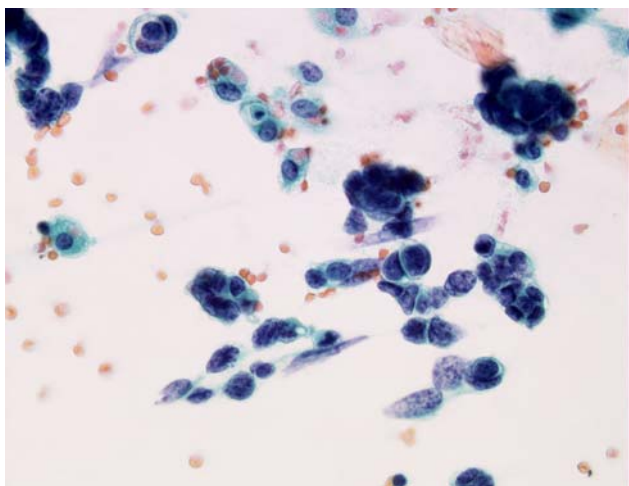
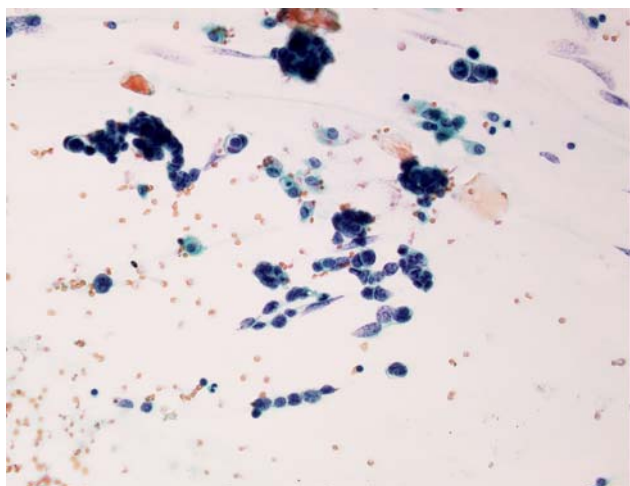
組織診断：胸水セルブロック

Small cell carcinoma

クロマチンが粗造で大小不同をもつ異型細胞を多数認めます。

上皮性マーカーの BerEP4 陽性、中皮マーカーの Calrerinin 陰性で

上皮性悪性腫瘍の所見です。また Chromogranin A と Synaptophysin が腫瘍細胞に陽性を示すことから Small cell carcinoma として矛盾しない。



## 症例 7

症 例：32 歳、女性

臨床所見：右乳頭外側にびらん

材 料：右乳腺乳頭部擦過

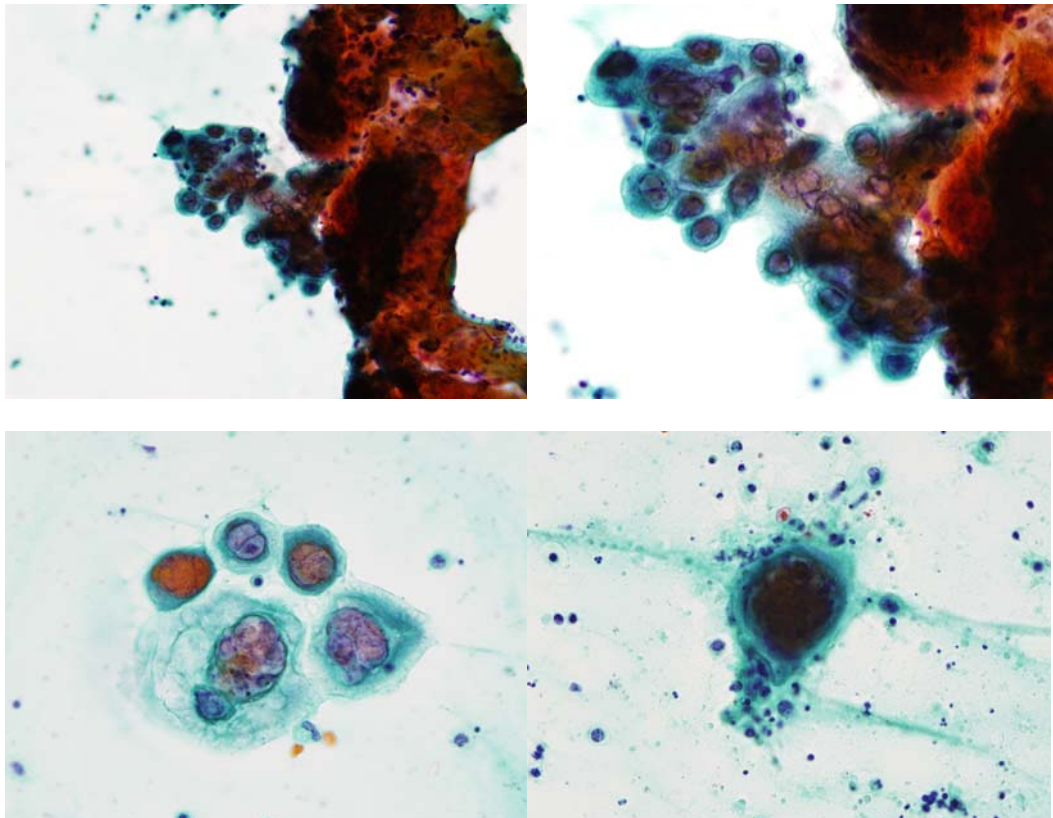
解答選択

- ① ページェット病
- ② 扁平上皮癌
- ③ 乳頭腺管癌
- ④ ヘルペス感染細胞
- ⑤ 管内乳頭腫

判 定：④ヘルペス感染細胞

細胞所見：炎症性背景に多彩な細胞像を認める。細胞、核の形状、大きさも様々で、核周囲が明澄帯 (halo) 状に抜けて見える細胞もみられる。核は膨化して大きく、核縁には不整が見られるが、核膜は肥厚して明瞭である。核はスリガラス (ground glass) 様で、ところどころ濃染したような顆粒状の構造を示すもの、また無構造のものも見られる。細胞が融合して核が平面的配列を示す、いわゆる鑄型 (molding) 多核を形成し、マリも状、連球状などの不規則な形の多核巨細胞をみる。ヘルペス感染細胞として矛盾はない。

パジェット細胞は大型の核を持ち、核縁の不整、クロマチンの増量、不規則な大小の異常凝集、大型の核小体などの核内構造、淡く明るい細胞質所見が特徴で、多核になっても核の構造は腫瘍 (悪性) 細胞の特徴を有している。多量の血液成分を背景に組織球細胞がみられる。





## 症例 8

症 例：54 歳、男性

臨床所見：血中 CEA、カルシトニン上昇

材 料：甲状腺穿刺吸引細胞診

判 定：陽性 (Medullary carcinoma)

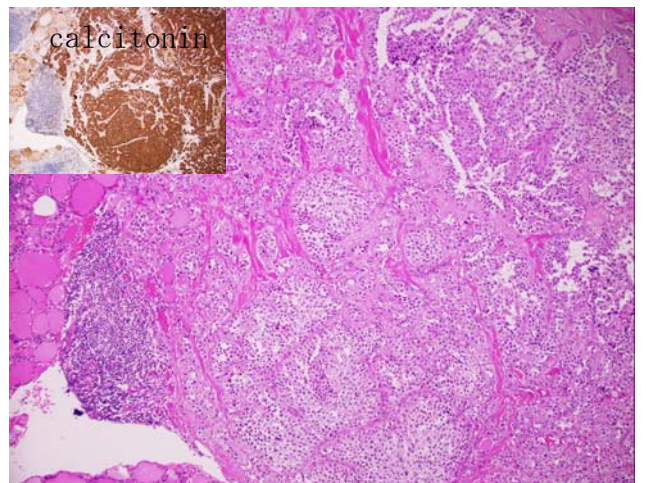
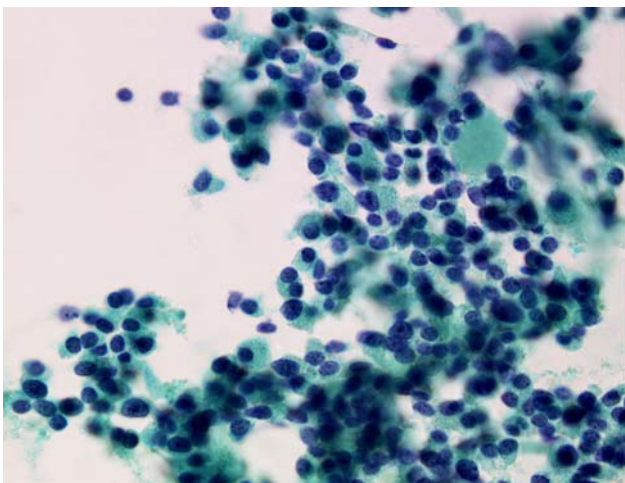
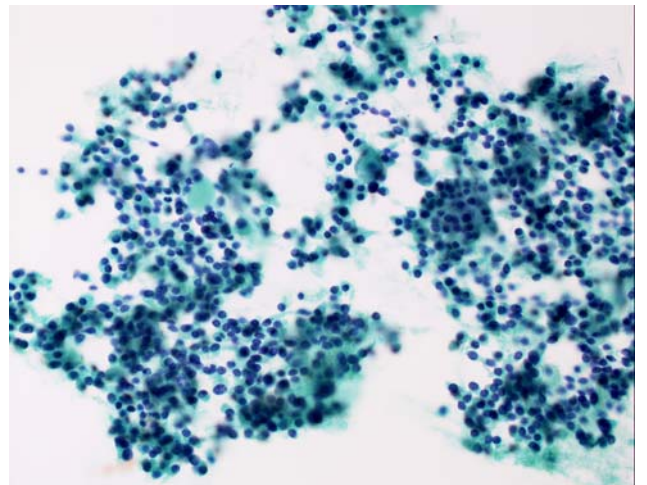
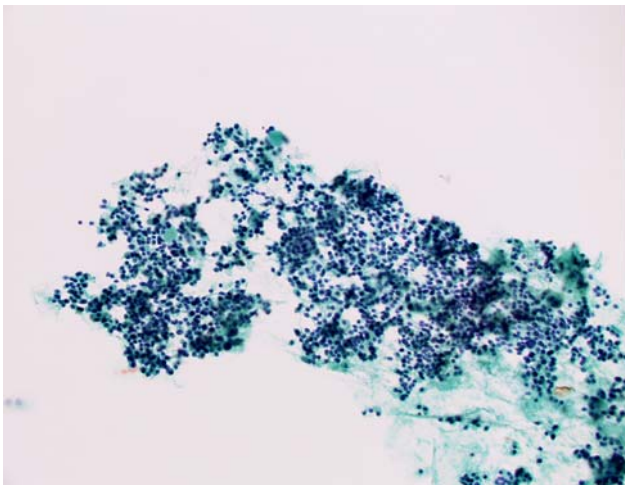
細胞所見：

小型で偏在傾向を示す円形核の異型細胞が散在性あるいはゆるい結合性を示して出現している。核クロマチンは粗顆粒状で増量している。ライトグリーン好性のアミロイド様無構造物を認める。Medullary carcinoma として矛盾しない所見。

組織診断：

Medullary carcinoma

均一な核を有する腫瘍細胞が、小胞巣状ないし管腔状の構造を示し、アミロイドと考えられる好酸性の物質の沈着を伴って増生している。Medullary carcinoma と考えられる所見です。calcitonin 免疫染色では腫瘍細胞は陽性。





## 症例 9

症 例：54 歳 男性

臨床所見：左顎下腺腫瘍あり

材 料：唾液腺穿刺吸引

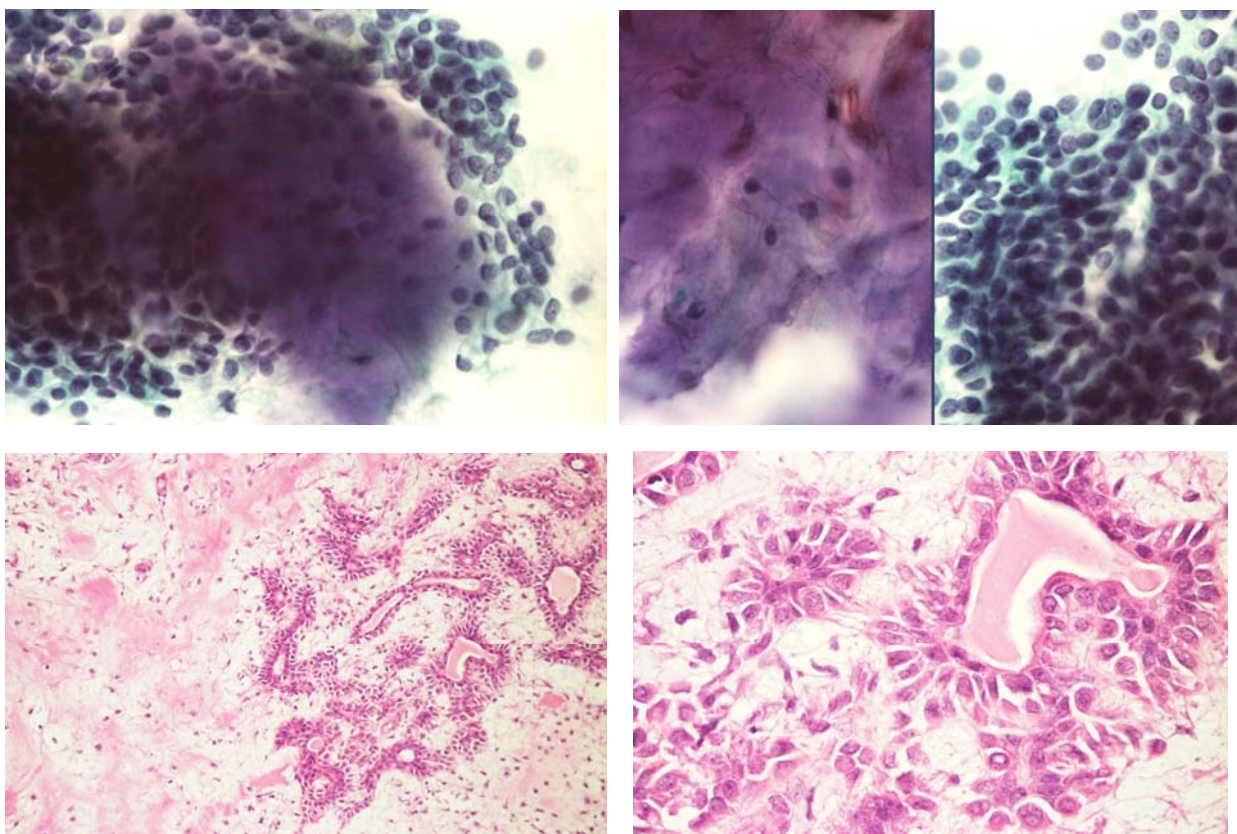
### 〔細胞所見〕

粘液腫様成分の中に上皮細胞集塊が見られる（写真 1）。粘液腫様物質は hematoxylin に好染しているが、部分的に light-green-orange G にも染色されている。上皮様細胞は chromatin がやや増量しているものの卵円形の均一な核を有しており、light-green に淡染する薄い胞体を有している（写真 2 右）。また間質細胞は紡錘形であるが異型はなく（写真 2 左）、いずれも悪性を疑う所見は認めない。しかしこの標本から筋上皮細胞の存在は同定できなかった。

### 〔病理診断〕

pleomorphic adenoma of lt. submandibular gland

eosin に淡染している粘液腫様、一部軟骨様成分の中に腺腔を形成している上皮細胞集塊を認める（写真 3）。上皮性成分には上皮細胞と腫瘍性筋上皮細胞が見られるが異型は見られず（写真 4） pleomorphic adenoma の所見である。



# 供覧症例

年 齢：71 歳 （51 歳閉経） 2 経妊・2 経産

臨床所見：エコー所見：頸管右下部に腺腔増生を思わせるハイエコー領域がみられる

検 体：集団検診 子宮頸部擦過（スパーテル擦過）

判 定：L E G H（分葉状頸管腺過形成）

細胞所見：

L E G H（Lobular endocervical glandular hyperplasia）は子宮頸管腺細胞の良性増殖性病変の一つで、組織学的に主に粘液性の高円柱上皮からなる内頸腺の増殖を認め、ときに頸管壁深部にまで及ぶため悪性腺腫と類似の像を呈する。

L E G Hの基本的な組織像は内頸腺の小葉状の著名な増殖であり、嚢胞状に拡張した腺管の周囲に小腺管が集簇する所見が特徴的とされる。境界は明瞭あるいは不明瞭である。また、頸管壁の表層 1/2 に限局していることが多いが、深層まで病変が及ぶこともあるとされている。

L E G Hの特徴的組織所見は、1）小葉構造を保った著名な腺管の増殖である。2）腺管上皮は正常内頸腺に類似し、核異型は軽度である。3）明らかな浸潤腺癌の部分が存在しないことである。また、胃幽門腺粘液に対する抗体（H I K 1 0 8 3）について、正常腺管腺に比較して有意に陽性率が高いことなどがあげられる。しかしながら、この所見は悪性腺腫の一部にも出現し得る変化であるとの指摘もあり、鑑別診断の根拠となるかどうかは今後の検討による。

L E G Hの細胞所見は、黄色調の細胞質を有する細胞集団で平面的配列をしており、核は正常の頸管腺細胞核とほとんど同様であり、核の重責性はなく、核小体は目立たない。核は偏在しており核異型はほとんど認めない。また核内空砲（核内細胞質封入体）がしばしば認められる。

