

症例 1

症 例：30 歳代 女性

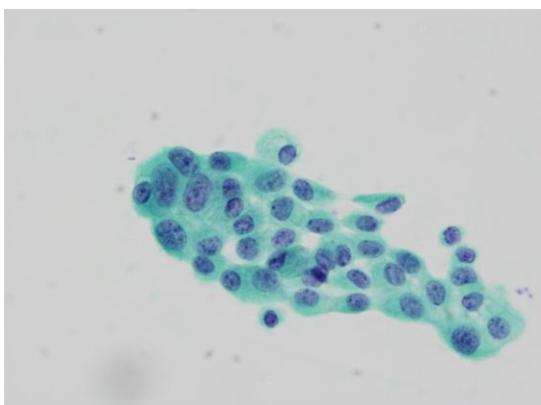
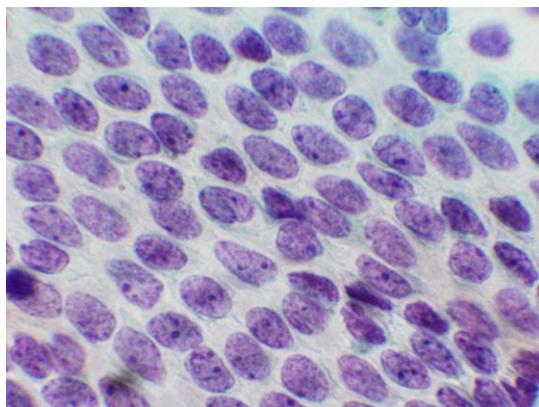
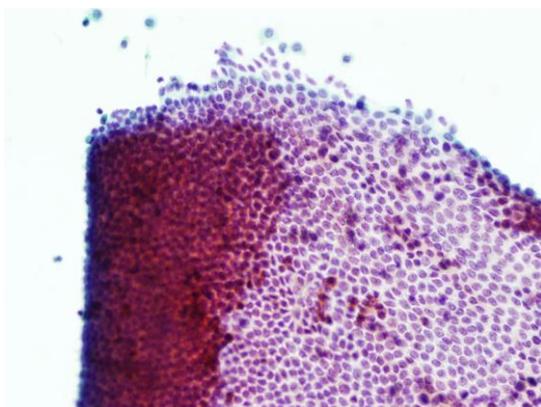
臨床所見：両側卵巣腫瘍

材 料：術中腹腔洗浄液

【細胞所見】

多数の炎症細胞を背景に認める。その中に平面的な配列を示す細胞密度の高い大小の細胞集団を見る。細胞は円形で、大きさは均一であり、核は中心性で、核クロマチン増量は認めない。核小体の腫大もない。手術による開腹時の機械的な剥離による中皮細胞の細胞出現および反応性中皮細胞を考える所見である。このように腹腔洗浄液には多数の細胞の出現を見る事があるので、標本の作製法や混在する腫瘍細胞の観察には細心の注意が必要である。また、厚く塗沫すると観察が困難となることも多く、検体の性状を良く確認し標本作製することが大切である。

【組織診断】 反応性中皮細胞



症例2

症 例：50 歳代 男性

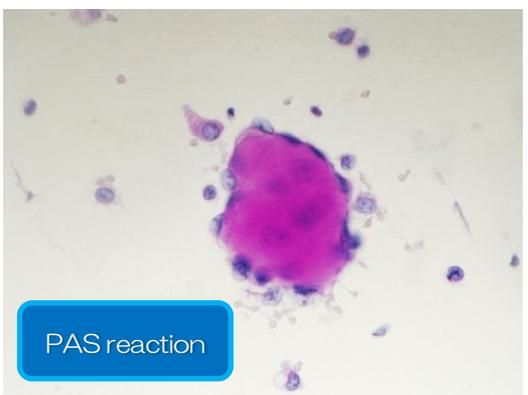
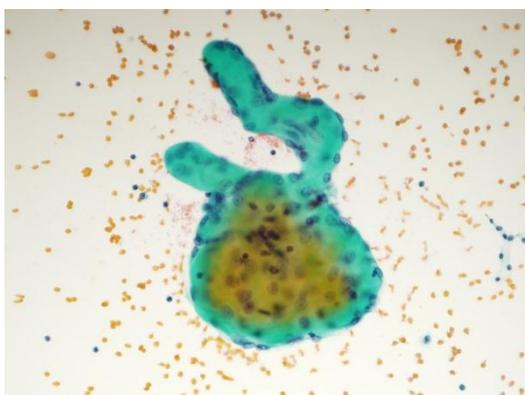
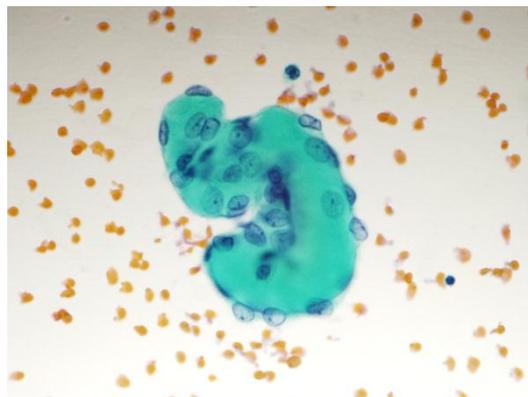
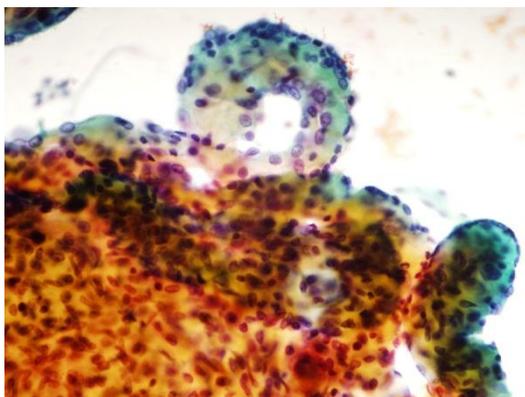
臨床所見：腹水貯留

材 料：術中腹腔洗浄液

【細胞所見】

標本中にはライトグリーン好性の無構造物質をみる。この無構造物質は collagenous stroma と呼ばれ、細胞外基質である。collagenous stroma を含有する細胞集塊は形態的にⅠ型：扁平な細胞で覆われるもの、Ⅱ型：1～2層の立方状の細胞で覆われるもの、Ⅲ型：3層以上の細胞で覆われるものの3型に分類される。本例はⅠ型の collagenous stroma で術中洗浄細胞診検体に多くみられ、Ⅱ型、Ⅲ型の collagenous stroma は悪性中皮腫や卵巣明細胞腺癌にみられる事が多い。

【組織診断】 正常：collagenous stroma



症例3

症 例：70 歳代 男性

臨床所見：腹水貯留

材 料：術中腹腔洗浄液

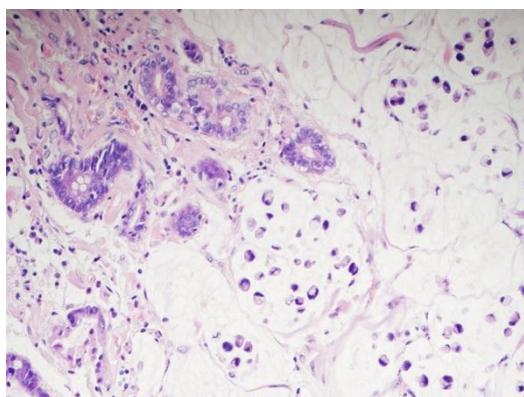
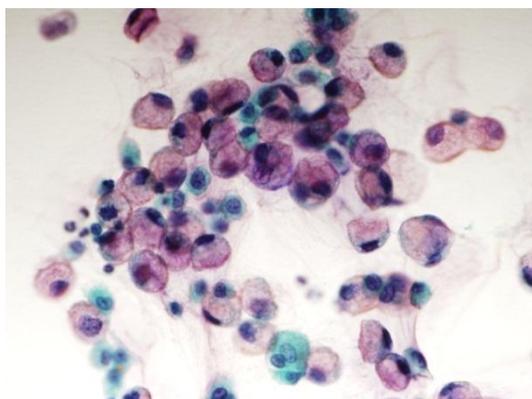
【細胞所見】

背景に粘液を伴い、核偏在する印環型の癌細胞が多数みられる。細胞質は淡くピンク色に染まる粘液を有し、特殊染色であるPAS 反応、アルシアン青染色にて強陽性を示す。

【組織診断】 進行胃癌（粘液癌）

advanced gastric cancer (mucinous adenocarcinoma)

胃体下部から中部の小弯を中心とし、前壁・後壁におよぶ腫瘍であった。組織学的に、胞体に粘液を有する印環型異型細胞が、豊富な粘液湖に浮かびながら、びまん性、全層性に浸潤増殖している。



症例4

症 例：40 歳代 女性

臨床所見：卵巣腫瘍

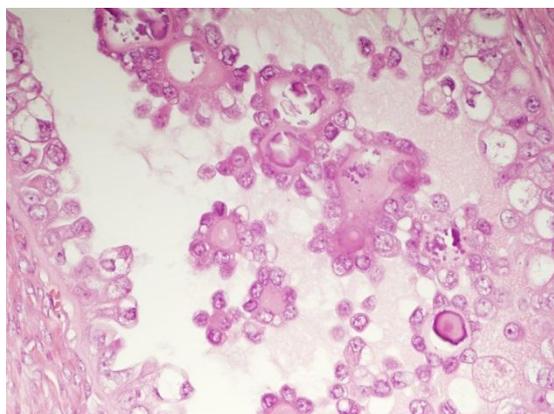
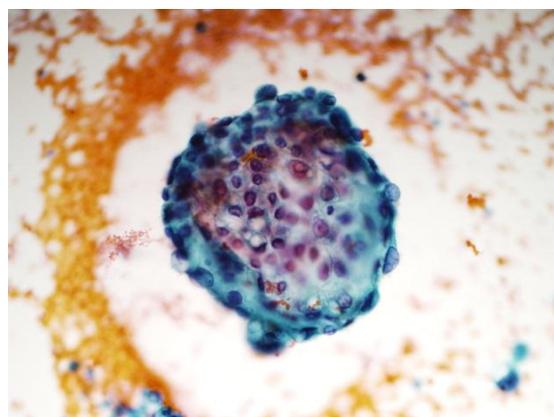
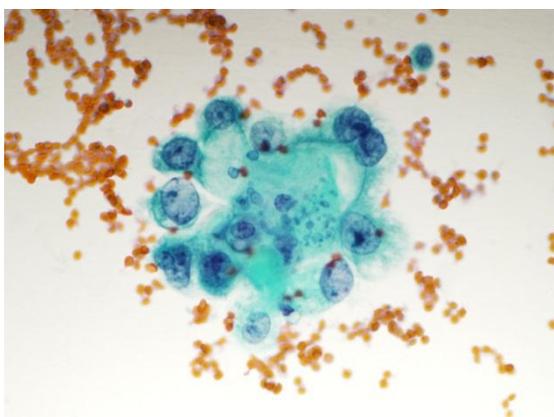
材 料：術中腹腔洗浄液

【細胞所見】

出血性背景にクロマチン増量、核の大小不同、著明な核小体を有する異形細胞がシート状または、軽度重積性集塊で出現している。配列不整、hobnail 細胞の突出像、ライトグリーン好性の基底膜様物質 (collagenous ball)、ミラーボール様細胞集塊もみられる。特殊染色の PAS 反応では胞体が強陽性を示し、ジアスターゼ前処理で PAS 陽性物質は消失することから、細胞質にグリコーゲンが豊富に存在することが証明され、形態的にも明細胞腺癌を考える特徴的な細胞像である。

【組織診断】 明細胞腺癌 (clear cell adenocarcinoma of the ovary)

淡明な胞体でグリコーゲンに富む癌細胞と、核が細胞の遊離面側に突出する hobnail 型の癌細胞の両者またはいずれかよりなる腺癌で、管状、乳頭状、充実性の構造を示す。また、腫瘍間質には基底膜様物質と称される硝子様間質がみられ、この構造は卵巣の明細胞腺癌に特徴的である。



症例5

症 例：70歳代 女性

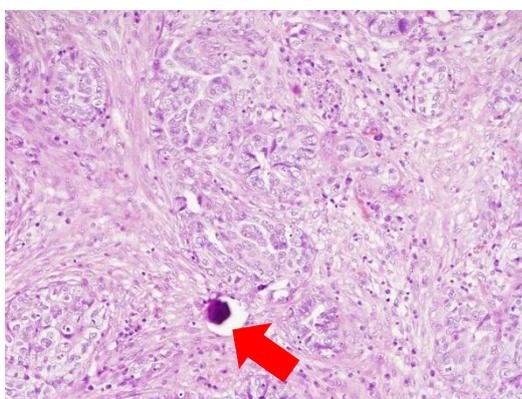
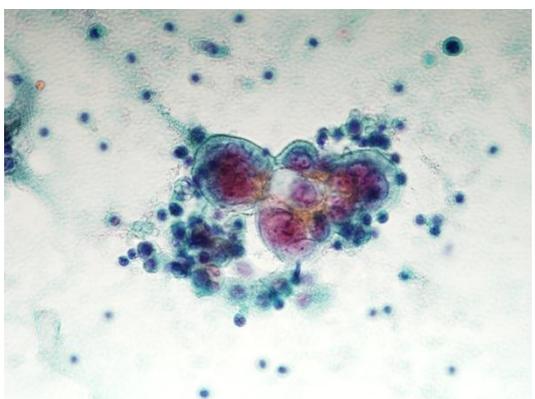
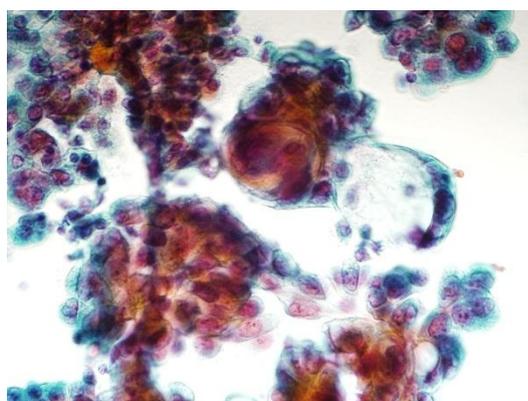
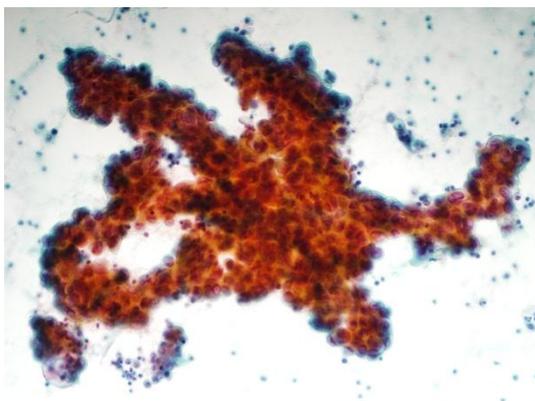
臨床所見：卵巢腫瘍

材 料：術中腹腔洗浄液

【細胞所見】

球状または乳頭状集塊を多数みる。核は類円形で異型が強く、微細顆粒状のクロマチンを有し、核小体が目立つ。細胞質は重厚感に乏しく、空胞を含んだものもある。細胞質がやや乏しいため、N/C が大きい腫瘍細胞としてみられる。本症例は組織標本中に砂粒小体（赤矢印）を認めたとが、腹腔洗浄液標本中には砂粒小体を確認できなかった。体腔液中に多数の乳頭状集塊がみられ、砂粒小体がみられた場合には漿液性腺癌を念頭におきながら鏡検すべきである。

【組織診断】 漿液性腺癌（serous papillary denocarcinoma of the ovary）



症例6

症 例：70 歳代 男性

臨床所見：胸膜肥厚・胸水貯留

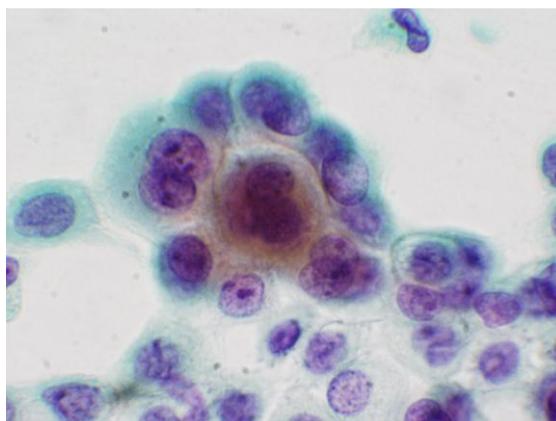
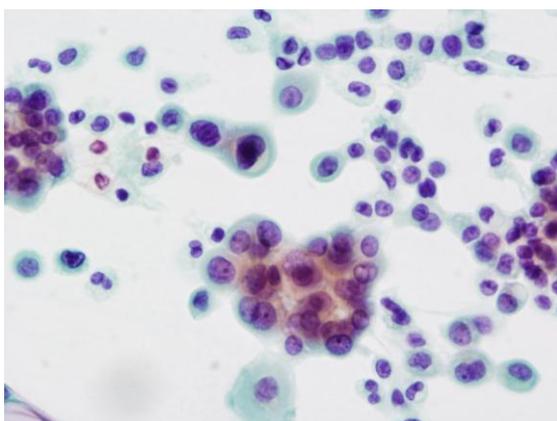
材 料：術中胸腔洗浄液

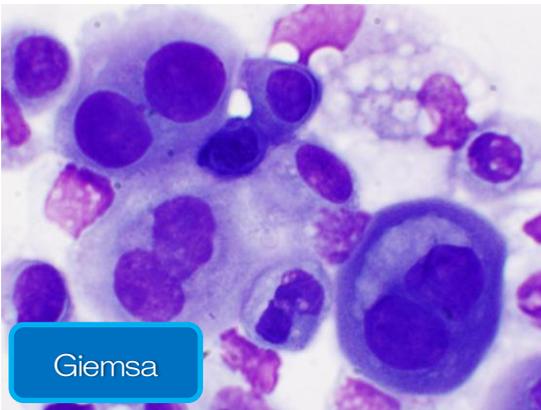
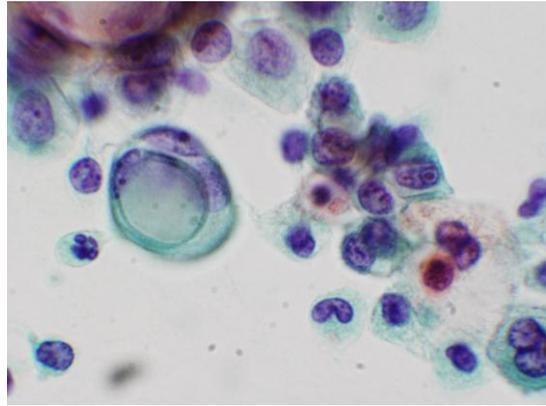
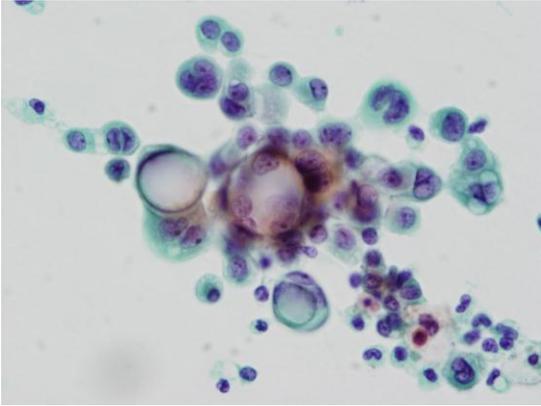
【細胞所見】

背景には粘液用物質を認め、リンパ球を主体とする多数の炎症細胞とマクロファージを見る。その中に上皮性結合を示す細胞集団や孤立散在性に出現する細胞を多数認める。細胞および核は、円形で核クロマチンは軽度増量を示す。明瞭な核小体を 1 ヶ、認める細胞が多い。大きな腫瘍細胞ほど細胞質は厚く核は中心性に位置する。2核(~3核)の細胞も目立つ。以上から悪性中皮腫の細胞を考える。また、核偏在したバルーン様あるいは印環細胞様の大型細胞が混在している。細胞質の貯留物は、ギムザ染色で赤紫の異染性を示し、アルシアン青染色にも強陽性を示す。

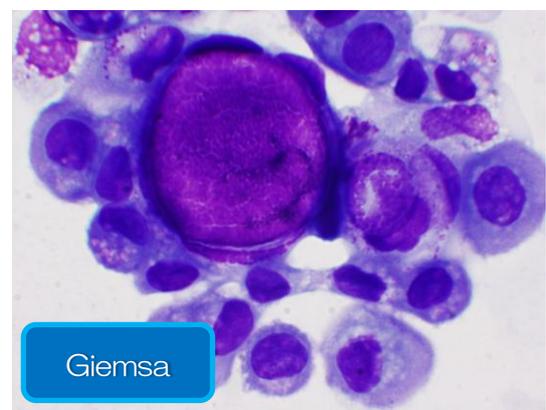
【組織診断】 悪性中皮腫 (malignant mesothelioma)

組織学的には腫大した類円形核をもち、好酸性の細胞質を有する立方状、あるいは上皮に類似した細胞が、管状あるいは乳頭状に配列し増殖する像と紡錘形細胞が流れを持って増殖する像が混在している。免疫染色では calretinin(+) WT1(-) CEA(-) D2-40(+/-) TTF-1(-) SP-A(-) NapsinA(-) を示し、malignant mesothelioma biphasic mesothelioma として矛盾しない染色所見を示す。





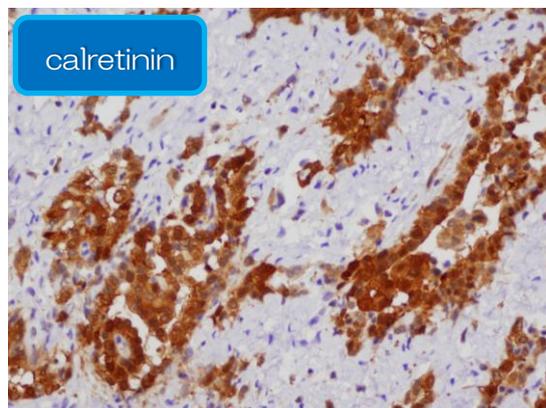
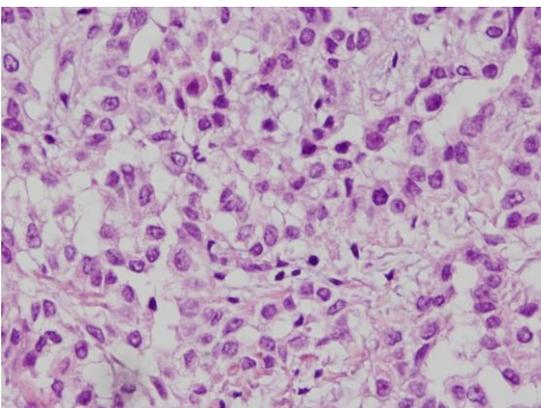
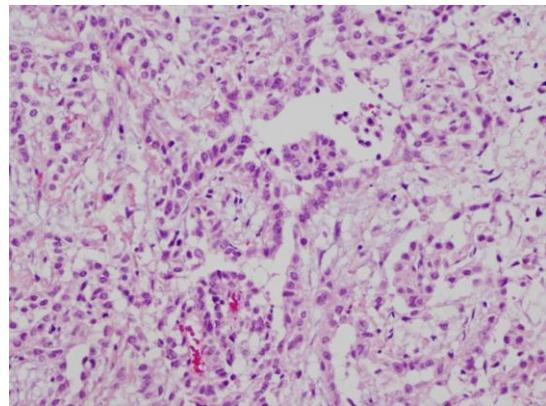
Giemsa



Giemsa



Alcian blue



calretinin

供覧症例 1

症 例：50 歳代 女性

臨床所見：頭蓋内腫瘍

材 料：術中脳腫瘍圧挫

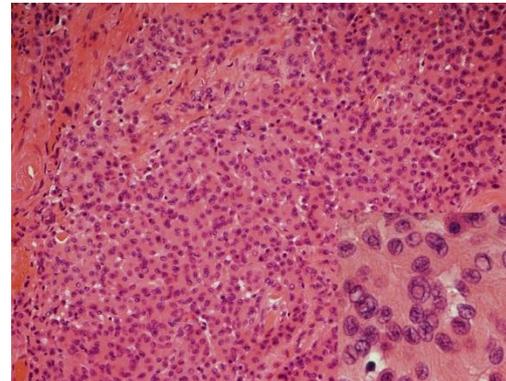
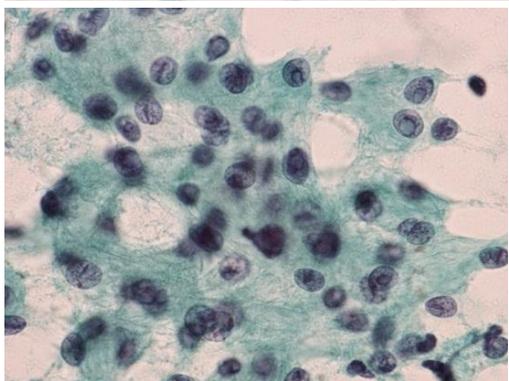
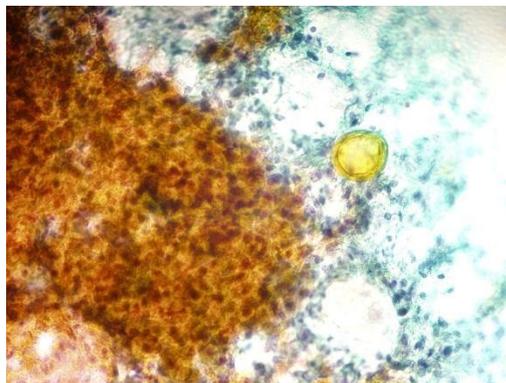
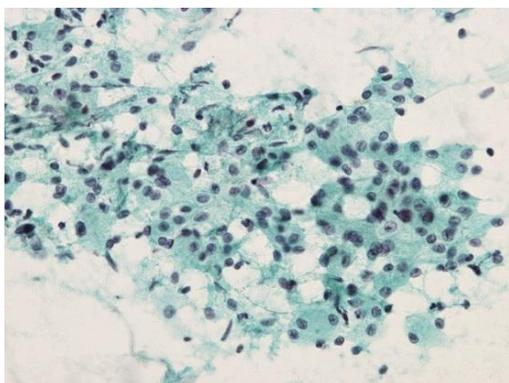
【細胞所見】

核は円形から類円形、比較的均一で、核縁明瞭、クロマチン微細顆粒状、核溝がみられ、細胞質が広く太く短い線維を認める。核異型は目立たず、mitosis もほとんどみられない。腫瘍細胞は類上皮様細胞形態を示し、髄膜腫の細胞像の特徴的な所見である核内細胞質封入体を認める。この所見は髄膜上皮型や移行型に多くみられる所見である。

【組織診断】 髄膜腫（髄膜上皮型髄膜腫）

髄膜腫とはくも膜細胞由来の脳腫瘍の一つで、中高年に好発し、女性の発生が有意に多い。近年の日本脳腫瘍統計においても女性に最も多い脳腫瘍で、脳腫瘍の約 20%を占めている。硬膜に付着して発生し、円蓋部、傍矢状部、蝶形骨縁、大脳鎌などに発生する。組織学的には多くの亜型が知られており、髄膜上皮型髄膜腫、線維性髄膜腫、移行性髄膜腫が代表的である。

髄膜腫の典型的な細胞像として腫瘍細胞が渦巻き状の“whorl formation”構造や“花むしろ状”の細胞集塊が有名であるが、髄膜腫の細胞像は多種の亜型が認められるため非常に多彩な像を示す。



供覧症例2

症 例：70歳代 男性

臨床所見：仙骨腫瘍

材 料：術中仙骨腫瘍捺印

【細胞所見】

軟骨様基質または粘液様物質を背景に核異形乏しく、豊富な胞体を有する大型の上皮様細胞が弱い結合性を示す小集塊としてみられる。細胞境界不明瞭で細胞質に多数の空胞状を有する、泡状細胞（physaliphorous cells）を認める。

【組織診断】 脊索腫

脊索腫とは、胎児期にみられる脊索と呼ばれる組織の遺残組織から発生する腫瘍で、好発部位は頭蓋内では斜台、脊椎管内では仙尾骨部に発生する。組織学的には、粘液状基質を背景に、細胞質は空胞に富み、泡状細胞（physaliphorous cells）、グリコーゲン顆粒を有する大きな腫瘍細胞で、索状あるいはシート状の増生を示す。

