

多摩細胞診研究会会報



編集責任者：笹井 伸哉（国家公務員共済組合連合会 立川病院 / 多摩細胞診研究会副会長）

発行責任者：蛇沢 晶（独立行政法人国立病院機構 東京病院 / 多摩細胞診研究会会長）

多摩細胞診研究会会報 No.22 をお届けします。

今回は、顧問の大村 剛先生に寄稿していただきました。ありがとうございました。

「記憶形状分子の旅～ “いのち” の構築」

フリー・リピーター転生子・大村 剛

梅と桜とのハイブリッドみたいな杏花「庭」杏林大の“第42回多摩細胞診研究会-想”樹皮には緑の藻みたいな仮り衣をおおわせたみたいな“花の森に囲まれた、第二講義棟2階”での細胞診研究会は記憶に残る爽やかなときでした。樹皮は桜木のように、花もサクラムたい。そしてサクランボより大きく、梅の実より大粒の杏の果実を成果するのに、自然選択にしても、人為交配にしてもその超ミクロな仕組みはイメージするしかない。“桜花しずい-Oの感の(pistil/ovary)”に梅スタメン-sを触れさせた自然の瞬間から an apricot(杏)/中国北部原産の薔薇種の“一種”が創発・創始したと云う。「直・感メモリーm/再生一瞬/形状記憶」意。

リキッドベイスサイトロジーでは、細胞と核の形態異常の異型性由来は、ヘテロジェナイテーター・オリジンだと云う。アンズ・ハイブリッドと同じで、geneの異常乃至(a/o)ハイブリッド形成を自然交配とか交雑と云うと考えられるのは、ナチュラル・ハイブリダイゼーション結果が、見た目“美”とオイシイ“味”を両方共、感じられれば、その数を殖やして来た、のが人為だと想う。その際、ヘテロクロマチンかどうかは、リキッド・システムでは“異適マックロ気一色”だから、クロマチンの大小・粗細や分布の偏り方とか、核縁への不整凝集などの“変かつ異・なクロマチンの所為(せい)”かも知れないナ…とは…理由ズケが出来ない。だから、眼に見えない“異常遺伝子の仕組みのイメージ”は、詞(ことば)を違えて”異な Gene 性；

ヘテロジェナイテーター略の“h-G・故”と云う。記号の「h-云々」は Frog- t r f；蛙の変態に同じ事。

「目で“異常=異型”な形質表現的細胞の認識」に長じた人性を主張するなら、クロマチンパターンを己の“まなこ”で証明/記述できるような“染め”のテクを「脳・体一事」法で体得デキタと云えるような“てわざ”を hub してる、即→「脳から手へ抜ける実感的センスの拡散」というか、身に染(し)みる細胞の記憶形状分子の一斉の興奮ぶり」を覚えてみたい感じがスル。そんな“時”を感じた“あんずの里”や多摩細研のロゴマークの“め”でした。

新幹事のご挨拶

国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院
澁木 康雄

この度、歴史ある多摩細胞診研究会の幹事に就任させていただき身の引き締まる思いであります。私は、20代の青春時代(?)に、現在のNHO東京病院の前身である国立療養所東京病院で5年間勤務させていただきました。当時、丁度この研究会が発足したばかりのころで、最初の頃より参加させていただいております。この会のモットーである「よく遊びよく学ぶ」ですが、私自身、参加当初は細胞検査士の資格もありませんでしたが、毎回の研究会や本研究会の役員である先生方(小松先生、大村先生、蛇澤先生、佐藤先生、心より感謝申し上げます)や大先輩たち(上野さん、森さん、田中さん、藤山さん、本当にご苦労をおかけいたしました)のご指導のおかげで何とか

(!!)細胞検査士の資格も得ることができ、今日に至っております。本当に「よく学ばせて」いただきました。また、温泉やスキー、飲み会など「よく遊ぶ」

の行事にも沢山参加させていただき、この研究会での楽しい思い出は尽きません。

私自身、浅学菲才の身ではありますが、今後もこの研究会が老若男女問わず「よく遊びよく学べる」会になるよう尽力させていただきたいと思っておりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

『THE 8th TAIWAN・JAPAN・KOREA

Cytotechnology Joint Meeting』

2017年2月18日（土曜日）台湾の宜蘭県（ぎらん）の Lotung poh-Ai Hospital で開催されました。宜蘭は、台湾東部で台北から車で1時間30分位の台湾らしい町でした。日本から30名、韓国から23名、台湾から70名の参加がありました。今回は、各国の細胞検査士会会長の交代があり、日本：伊藤 仁会長、台湾：Jen-Sheng Ko 会長、韓国：Sooil Jee 会長となり初めての開催となりました。



(Lotung poh-Ai Hospital)



(ポスターの前で 筆者)



(Cytotechnology Joint Meeting)

友好ムードの高まる中で、発表は朝9時30分から昼食をはさんで夕方まで15演題が発表され活発な討論が交わされました。でも私は、英語は聞き取れないし、お尻は痛くなるし、眠気は襲ってくるし……。それでも、とても有意義な1日でした。病院の入り口では歓迎の花、ポスターが配置され歓迎ムードいっぱいでした。夜は、Welcome Party が開かれ美味しい食事と

一緒に紹興酒を沢山飲みました。台湾料理では、魚介料理がたくさん出てきました。新鮮でとても美味しかったですよ。でも、多くの肉料理には八角が香辛料として使用されているので八角が苦手な人はちょっと辛いかもしれません。(私は大丈夫ですが・・・)

翌日、台湾の東部の静かな山里、平溪の「十分」で天燈上げをしました。天燈は1.5m程の気球状のランタンで、下の火種に火をつけて飛ばします。

皆の願いを書いて空高く飛ばしました。



しかも、線路の上・・・！。線路内に立ち入り禁止の看板はありましたが・・・？ 日本だったら送検されてしまいますよね！？。線路のすぐ両脇にはお店や家が立ち並んでいます。台湾ビールが美味しかった・・・！



Welcome Party で出た鍋料理です。白っぽい塊は？鶏の？玉？でした。お肌がプルプルになるそうで台湾の方々は美味しいとペロリと食べていましたが・・・私は食べられませんでした。

次回は、2018年2月に熊本で開催される予定です。
ご興味のある方は、次回ご参加下さい。

平成29年2月 立川病院 笹井 伸哉

第42回多摩細胞診研究会が行なわれました。

日時：平成28年3月19日（土）

12時00分より

場所：杏林大学医学部 講義棟二階第1講堂

参加費：1,000円

プログラム

13:00～14:00 標本閲覧

14:00～14:05 実施委員長挨拶

実施委員長 加藤 拓

（杏林大学医学部附属病院）

14:05～14:50 教育講演 I

座長：加藤 拓

（杏林大学医学部附属病院）

『口腔細胞診』

講師：金田 悦子

（日本大学歯学部病理学講座）

14:50～15:50 教育講演 II

座長：望月 眞

（杏林大学医学部病理学教室）

「肺がん領域における迅速細胞診」

講師：田中 良太

（杏林大学医学部呼吸器外科）

15:50～16:00 休憩

16:00～16:15 多摩細胞診研究会総会

蛇澤 晶会長（国立病院機構東京病院）

16:15～17:15 スライドカンファレンス

4例（1症例15分）

座長：郡 秀一（杏林大学 保健学部）

症例①消化器：

古市 将大（東海大学八王子医療センター）

症例②耳下腺：

岡元 祐佳（国家公務員共済組合立川病院）

症例③体腔液：

北村 洋一（武蔵野日赤病院）

症例④婦人科：

菅野 大輝（杏林大学医学部附属病院）

17:15～17:20 閉会の挨拶

布村 眞季（立川相互病院）

17:30～19:30

（外来棟6階 レストラン松本楼）

症例1 消化器

古市将大

（東海大学医学部附属八王子病院）

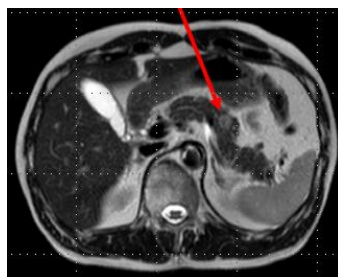
【症例】

60代男性

現病歴：検診にて画像上20mm大の膵体部腫瘤を指摘され膵癌疑いにて手術

検査所見：特記事項無し（CA19-9の上昇はなし）

材料：膵腫瘍捺印

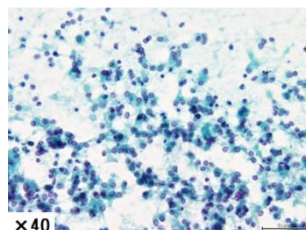
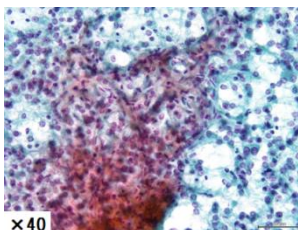
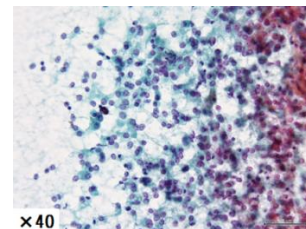
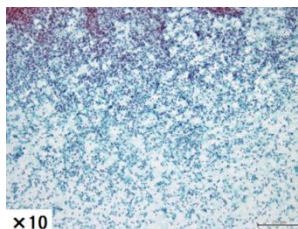


【細胞所見】

腫瘍細胞は散在性に出現しており、上皮性の結合は見られない。

N/C比は低く、境界不明瞭な細胞質を有する。小型類円形の核を呈し、

クロマチンは細顆粒状で明らかな増量は見られず、1～2個の小型核小体を認める。一部に偽ロゼット様配列を思わせる集塊、血管間質が観察された。



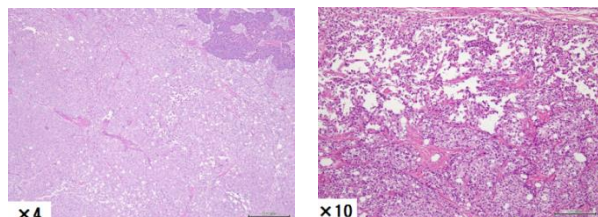
【組織診断】

淡明な細胞質をもつN/C比の低い腫瘍細胞が充実性に見られる。

多形性はなく、一様に腫瘍が出現している。一部に血

管間質が認められた。

免疫組織化学染色では CD56、Synaptophysin が陽性、 β -catenin が核と細胞質に陽性であり、Solid pseudopapillary neoplasm (SPN) と診断された。



【まとめ】

今回、高齢男性での SPN を経験した。SPN は若年女性に好発する分化方向の不明な低悪性度の脾腫瘍であり、若年女性に多いとされる。(男女比 1:9、平均年齢: 28 歳 [7-79 歳]) 好発部位は脾体尾部であり、血清マーカーは正常、転移は 5-15% である。血管性間質を軸とした偽乳頭状構造が特徴とされる。また、SPN では女性ホルモンが腫瘍増大の誘因といわれている。初期の腫瘍径が小さいうちは充実性の腫瘍であり、腫瘍増大に従って血流に乏しい中心部から腫瘍が変性、壊死を伴う。経過を辿ると、最終的に腫瘍の大部分が脱落し、嚢胞状の肉眼像を呈する。男性例の SPN では女性ホルモンの関与が少ないため、腫瘍の増大は乏しく、充実性のままであることが多いとされる。そのため、今回の細胞像では背景に嚢胞変性に伴う泡沫細胞を認めることは少なく、腫瘍細胞は散在性、均一に出現、偽乳頭状構造も認められなかった。今回経験したような SPN では NET の細胞像と類似する点が多く、鑑別困難な場合があるので、免疫組織化学染色による判定が有用である。特に β -catenin は SPN で核、細胞質に陽性、NET では細胞膜のみに陽性となる点が鑑別ポイントである。SPN 自体、稀な腫瘍であるが、肉眼像の経過や、それに伴う細胞像、NET との鑑別ポイントについて知っておくことで、今後の診断の向上に寄与できるのではないかと考える。

症例 2 耳下腺

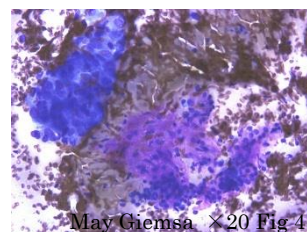
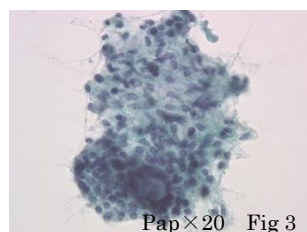
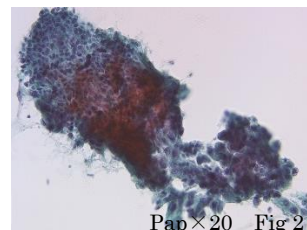
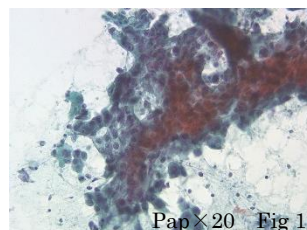
岡元 佑佳

(国家公務員共済組合連合会 立川病院)

【症例】50 代、男性。主訴: 左耳下腺腫瘍。平成 25 年他院にて良性疑いと診断、平成 27 年摘出目的にて当院耳鼻科受診。

【材料】左耳下腺穿刺吸引細胞診

【細胞所見】壊死様背景に核腫大し大小不同、クロマチン増量した異型細胞が不整集塊で出現。(Fig 1、2) また、一部に軽度の異型を伴う腺管構造や間質成分を認める。(Fig 3) May Giemsa 染色にて、粘液腫様間質 (異染性) が確認できる。(Fig 4)

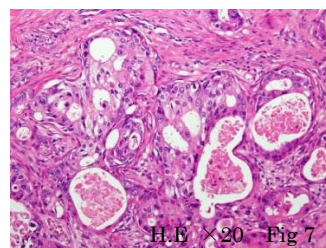
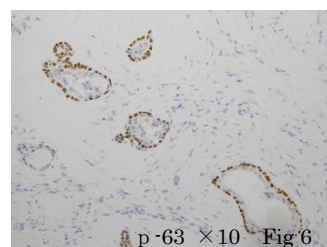
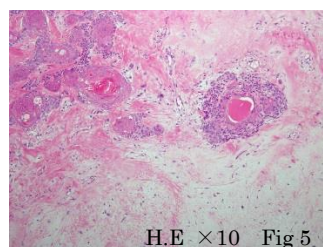


【組織診断】多形腺腫由来癌

Carcinoma ex pleomorphic adenoma

【組織所見】上皮細胞成分と紡錘形細胞を伴う浮腫性間質成分を認め、上皮細胞成分では、異型性に乏しい腺管細胞がみられ (Fig 5)、免疫染色 (p63) にて二相性を確認した (Fig 6)。

一方、別視野では細胞異型と壊死を伴う篩状構造を認め、核小体明瞭で、核の大小不同、核形不整がみられ、角化を伴う扁平上皮癌成分も見られた (Fig 7)。



【まとめ】多形腺腫由来癌は多形腺腫の長期経過後に発生し、予後不良である。細胞診では壊死を背景に著名な細胞異型や核分裂像を有する明らかな癌細胞を認

めるが、多形腺腫の細胞成分がみられないことが多い
ため、確定は困難なことが多い。今回の症例は、極少
数ではあるが多形腺腫の成分が見られ、壊死の有無、
細胞異型、多形腺腫成分の有無を観察することで、多
形腺腫由来癌の推定に近づけると考えた。

症例 3 体腔液

北村洋一

(武蔵野赤十字病院 病理部)

【症例】

患者：80 歳代 男性

検体：胸水（穿刺吸引） 血性

主訴：呼吸苦

画像所見：右肺中葉に 6 c m 大の腫瘍性病変あり

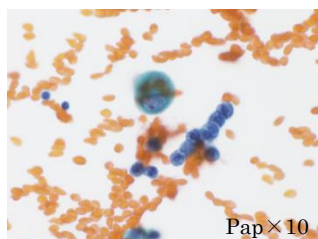
【細胞像】

鋳型様配列を示す小型細胞と、やや細胞質の豊富な大
型細胞の 2 種類が見られた。

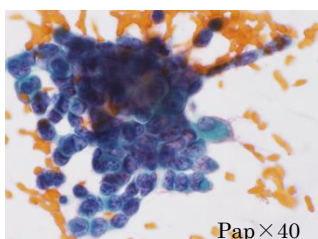
小型細胞は細顆粒状のクロマチンで、N/C 比も高く、
小細胞癌を考える所見であった。

大型細胞は、核軽度偏在、豊富な細胞質を有し、時に
核小体が見られ、腺癌を考える

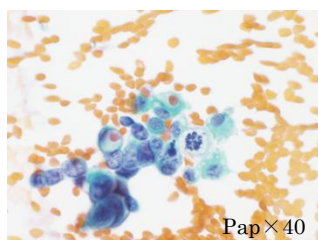
所見であった。また、PAS 反応では明らかな陽性像は
見られなかった。



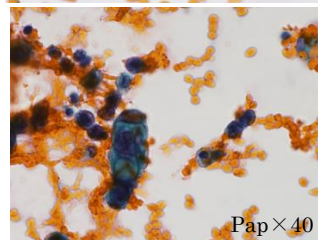
Pap×10



Pap×40



Pap×40



Pap×40

【細胞診断】

ClassV Malignancy

細胞像より、腺癌と小細胞癌の混在が疑われた。胸水
の残検体でセルブロックを作製し、免疫染色を施行し
た結果、Neuroendocrine carcinoma が疑われた。

【セルブロックによる免疫染色のまとめ】

抗体名	小型細胞	大型細胞
CK20	—	—
CKHMW	—	+
CK5	—	+
WT-1	—	—
Calretnin	—	—

抗体名	小型細胞	大型細胞
TTF-1	+	+
Napsin A	—	—
CD56	+	+
Synaptophysin	+	+
Chromogranin A	—	—
p 40	—	—
p 63	—	±
CK7	—	+

小型の異型細胞は神経内分泌マーカーに陽性となり、
小細胞癌が疑われた。また、大型の異型細胞も小型細
胞と同じく、神経内分泌マーカーに陽性となり、神経
内分泌への分化を示す結果となった。

【まとめ】

腺癌と小細胞癌の混在が疑われた胸水細胞診を経験し
た。免疫組織化学的には大型の異型細胞は神経内分泌
への分化を示し、腺系への明らかな分化を指摘するこ
とはできなかった。形態が異なる細胞が観察された場
合、慎重な判断をする必要がある。

症例 4 婦人科

菅野 大輝

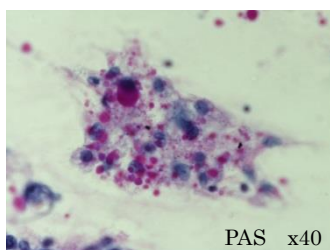
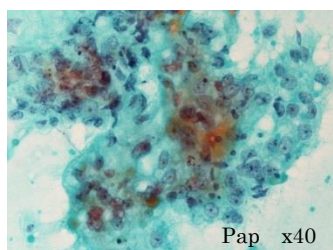
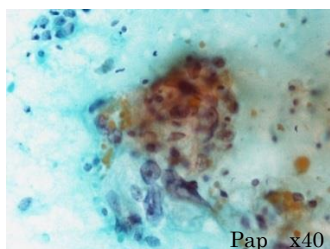
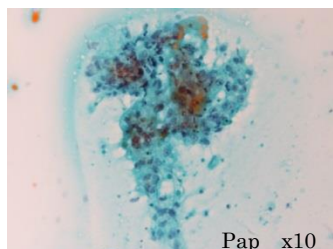
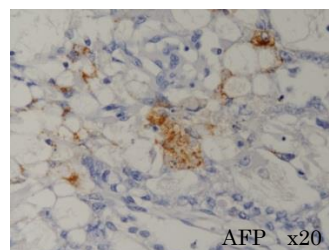
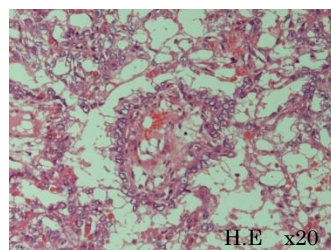
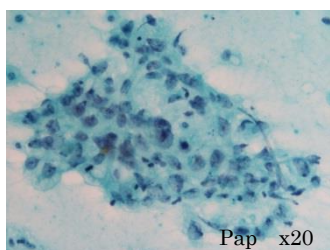
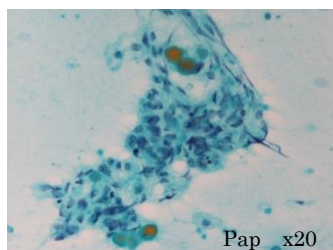
杏林大学医学部付属病院 病院病理部

【はじめに】

Yolk sac tumor は Dysgerminoma に次いで二番目に発
生頻度が高い胚細胞腫瘍です。好発年齢は 10-30 代で、
腹部膨満感、腹痛などの症状として現れる事がありま
す。多くが片側性に発生し、右側卵巢への発生が優位
との報告もあります。今回、Yolk sac tumor の一例を
報告する。

【症例】

・11 歳、腹痛を主訴に来院。臨床診断は卵巢腫瘍。右
卵巢から腫瘍剖面タッチにて検体を採取。

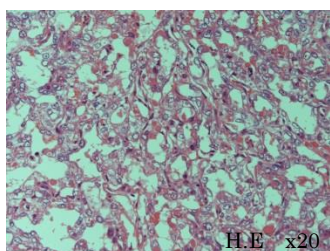
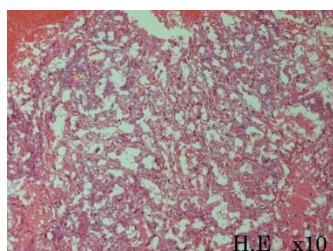


【細胞所見】

組織と細胞像の両者に細胞境界が不明瞭でレース状細胞質をもつ細胞が認められる。核の大小不同、核形不整も両者に認められ、好酸性に染まる硝子球も散見される。この好酸性硝子球はPAS反応に陽性を示す。

【組織所見】

内皮細胞様の細胞が互いに結合し、網目状、小嚢胞状、腺管状の構造や充実性胞巣を形成す。腔内には淡い好酸性を呈する漿液や好酸性の硝子球が散見される。また、上皮細胞からなる小嚢胞構造の中に小血管を有し、その小血管を取り囲むように腫瘍細胞が配列するシェラデュバルボディも見られる。AFPは陽性を示す。以上よりYolk sac tumorと診断された。



【まとめ】

Yolk sac tumorは胚細胞腫瘍に分類され、若年女性に好発する。

捺印細胞診において好酸性硝子球の有無はYolk sac tumorを診断する鍵になると考える。

好発年齢、腫瘍細胞の出現形態、好酸性硝子球の存在によりClear cell adenocarcinomaやDysgerminomaとの鑑別は可能と考える。

第43回多摩細胞診研究会が行なわれました。

日時：平成28年9月17日（土） 12：00～17：00

開催地：新渡戸文化短期大学 臨床検査学科

参加費：1,000円

プログラム

総合司会

佐々木あゆみ

（新渡戸文化短期大学）

12：00～13：00 症例提示

13：10～13：15 開会挨拶

廣井禎之

新渡戸文化短期大学 臨床検査学科 病理学

13：15～14：05 教育講演

座長 富永 晋

（防衛医科大学校 臨床検査医学）

『病理診断で用いられる一次抗体の選択と染色性』

芹澤昭彦

（東海大学医学部附属病院 病理検査技術科）

14：05～14：55 要望講演

座長 笹井伸哉

（国家公務員共済組合連合会立川病院 病理診断科）

『組織固定と薄切のPractice』

廣井禎之

（新渡戸文化短期大学 臨床検査学科 病理学）

14：55～15：10 休憩

15：10～15：30 総会

多摩細胞診研究会 会長 蛇澤 晶

15：30～16：40 症例検討

座長 田中健次

（前所沢市民医療センター検査科）

症例1：頭頸部

宅見 智晴

(武蔵野赤十字病院 病理部)

症例 2 : 消化器 鈴木 瞳

(杏林大学医学部附属病院 病院病理部)

症例 3 : 呼吸器 大橋 久美

(国立がん研究センター中央病院 臨床検査科)

症例 4 : 頭頸部 梅森 宮奈、堀口 絢奈

(東京慈恵会医科大学附属病院 病理部)

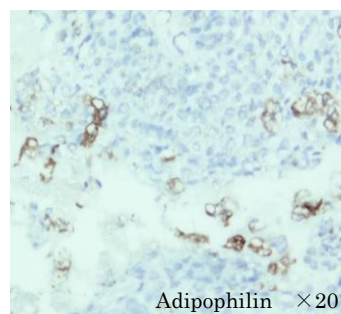
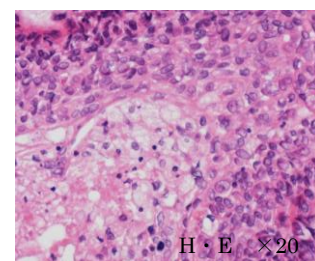
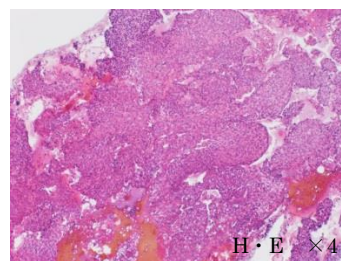
症例 5 : 乳腺 押本 綾子

(東京都がん検診センター 検査科)

16 : 40~16 : 45 閉会挨拶 布村 眞季

多摩細胞診研究会 事務局長(立川相互病院)

17 : 30~ 懇親会



症例 1 : 頭頸部 宅見智晴

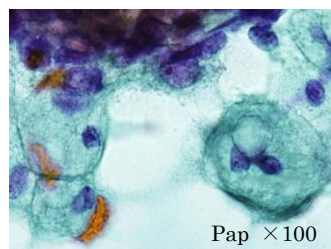
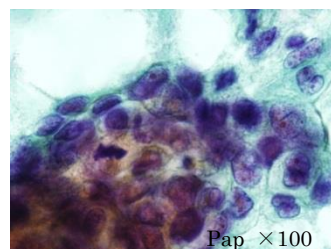
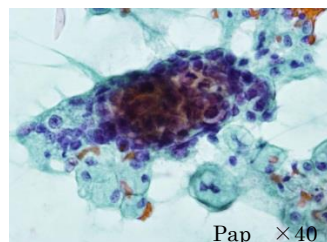
(武蔵野赤十字病院 病理部)

【症例】年齢 90代 女性

検査材料 腫瘍内容物

主訴 上眼瞼腫瘍

【肉眼所見】上眼瞼のマイボーム腺開口部に 10mm 弱の隆起性病変が認められた。黄色の潰瘍形成を伴う腫瘍で、この内容物の細胞検査を行った。



【細胞所見】

背景は出血性で、小型類円形核でクロマチン増量、N/C 比の高い基底細胞様ないし扁平上皮様細胞で構成された細胞密度の高い重積集塊と核類円形から不整形、微小空胞状の豊富な細胞質を有する異型細胞が認められた。細胞像からは粘表皮癌あるいは脂腺系腫瘍が疑われた。

【組織所見】パパニコロウ染色後の標本上の大型集塊をスライドガラスより剥がし、ホルマリン固定液に入れ、組織標本を作製した。組織学的に集塊は主に異型を示す基底細胞様細胞のシート状増生から成り、脂腺細胞への分化を示す細胞の小集簇巣が混在していた。標本上、壊死は明らかではなかったが核分裂像が散見され、脂腺癌と診断された。

【結語】パパニコロウ染色後の細胞集塊を用いて組織標本を作製し、最終診断された脂腺癌の 1 例を経験した。細胞診の対象となりうる表在病変の検査材料を鏡検する際は、細胞像を把握することに加え臨床情報を加味した総合的な判断が重要となる。

症例 2 : 消化器

鈴木 瞳

【症例】49 歳の女性で主訴は背部痛、左腹部疼痛で受診されました。膵腫瘍疑いの臨床診断で膵管からの穿刺吸引細胞診を施行しました。

【細胞像】パパニコロウ染色、ギムザ染色ともに背景に出血や壊死は認められず、小型から中型で比較的均一な腫瘍細胞が単調に出現していました。腫瘍細胞の結合性は緩く、ロゼット形成や索状の配列も認められませんでした。腫瘍細胞の細胞質は顆粒状で、細胞境界が不明瞭、核形は円から類円形、核クロマチンの性状はごま塩状で核小体は目立ちませんでした。(写真 1.2)

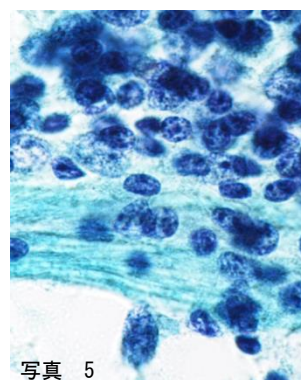
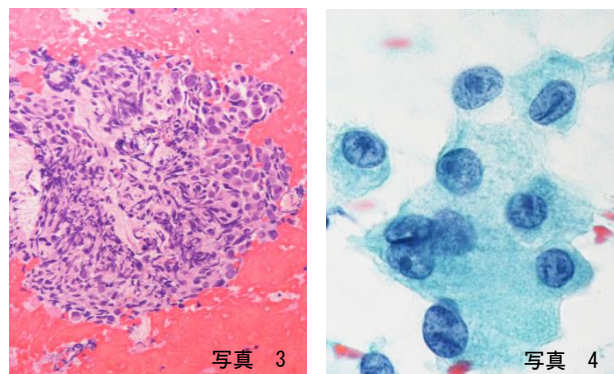
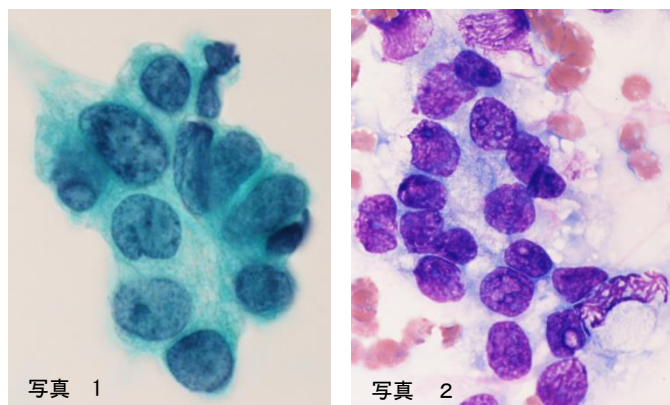


図1 WHO2010におけるNETの分類

		Mitotic count/10HPF	MIB-1(%)
NET	G1	<2	≤2
NET	G2	2≤、<20	3から20
NET	G3	20≤	20≤

生検により採取された本症例の組織像は挫滅が強く認められました。比較的均一な円形の核を有する腫瘍細胞が索状に配列していました。(写真3)免疫組織化学染色を行い、chromogranin A、synaptophysin、CD56が陽性であり、MIB-1 index を考慮し神経内分泌腫瘍 (NET) と診断されました。

神経内分泌腫瘍 (NET) は神経内分泌分化を有する上皮性腫瘍の総称で全腫瘍の1~2%の発生頻度で、やや女性に多く発生すると言われています。臨床症状を示しにくい場合が多く、境界明瞭な灰白色調の腫瘤を形成します。治療は原則的には手術による摘出とされていますが、高分化 NET の場合には分子標的治療を検討する場合があります。WHO2010においてMitotic countとMIB-1 indexを用いてNETはG1からG3に分類されます。(図1)細胞診断において神経内分泌腫瘍は腺房細胞癌(写真4)やSolid-pseudopapillary neoplasm(写真5)との鑑別が重要視されます。腺房細胞癌は腫瘍細胞量が多く、細胞境界明瞭な腺房様の構造を呈します。腫瘍細胞の細胞質はチモーゲン顆粒を有するため粗顆粒状もしくは泡沫状で、核は類円形で細顆粒状の核クロマチン、大型の核小体を有します。免疫組織化学染色ではbcl-10、trypsin、chymotrypsinが陽性となります。Solid-pseudopapillary neoplasmは出血・壊死性の背景に偽乳頭状構造を示す腫瘍細胞が認められます。腫瘍細胞の細胞質は顆粒状で核形は類円形、核クロマチンの性状は細顆粒状です。核に核溝や核の切れ込みを認めます。免疫組織化学染色ではβ-cateninの核内集積を認めます。またCD10、Vimentinに陽性です。神経内分泌腫瘍はロゼット様配列や索状配列を示し、細胞質は顆粒状で細胞境界不明瞭です。核所見はごま塩状クロマチンパターンが特徴的であり、他の組織型との鑑別も可能と考えられます。

症例3：呼吸器

大橋 久美

(国立がん研究センター中央病院 病理・臨床検査科)

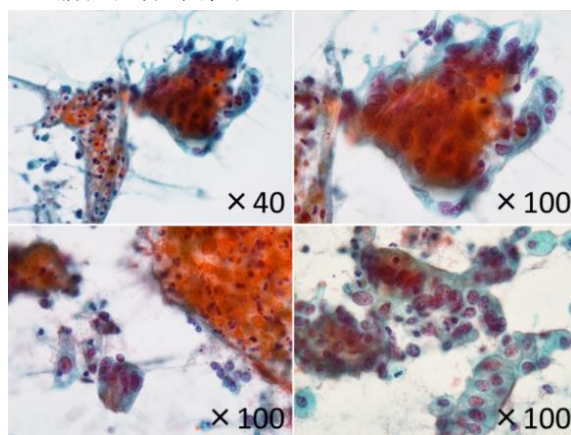
【症例】

80歳代 女性 非喫煙

主訴：検診にて胸部異常陰影を指摘され、精査のため当院受診。

既往歴・家族歴：特記事項なし

材料：腫瘍剖面捺印標本



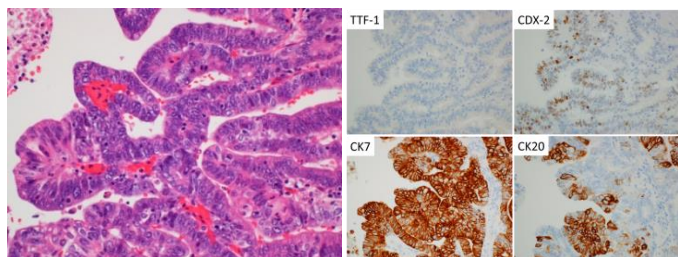
【細胞学的所見】

壊死物を背景に、高円柱状の異型細胞が不規則重積集塊で出現している。柵状配列、管腔様配列を認める。核淡染性で、核クロマチンは細顆粒状、密である。核小体は小型類円形で、1~数個認める。

【組織学的所見】

肉眼的には左肺上葉に約 2cm 大の境界不明瞭な灰白色調充実性腫瘍を認める。

組織学的には、大腸癌に類似した高円柱状異型上皮細胞が乳頭状、腺房様増殖を示す腸型腺癌を認める。免疫組織化学：TTF-1(-)、CDX2(+)、CK7(+)、CK20(+)



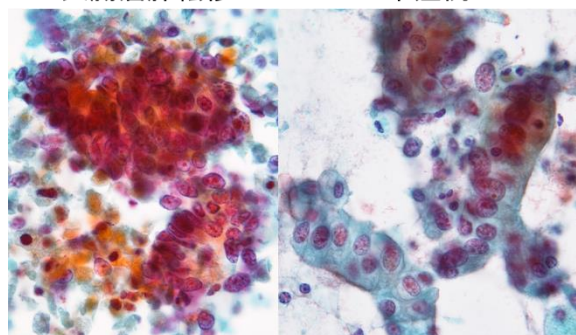
【考察】

形態学的に大腸癌に類似する腸型腺癌は、原発性肺腺癌の特殊型に分類され発生頻度は稀である。以前から大腸癌の性質をもつ肺腺癌の報告があり、治療・予後の決定に大腸癌の肺転移との鑑別が重要とされている。腸型腺癌は CDX2、CK20、MUC2 等の腸分化マーカーに陽性を示し、肺分化マーカーである TTF-1、Napsin A の染色性は低下する。しかし、肺腺癌で陽性を示す CK7 の発現は多くの症例で保たれていて、大腸癌との鑑別に有用なマーカーとされている。診断には免疫組織化学的検索に加え、大腸癌の既往、消化管精査による大腸癌転移の可能性を除外する必要がある。

文献によると細胞学的な鑑別点は、本組織型は大腸癌と比較して、①集塊内の核密度が疎②細胞の結合性が緩い③集塊からのほつれが目立つ④柵状配列、管腔様配列が目立たない⑤核は淡染性⑥核クロマチンは微細⑦核小体は目立たないことが多いことが挙げられる。特に本組織型では、肺腺癌の核所見を呈することが多く、細胞学的鑑別には核所見に注目することが重要とされている。

大腸癌肺転移

本症例



【まとめ】

肺は他臓器からの転移を高頻度に認める臓器であり、呼吸器細胞診を診る際に、転移性腫瘍の可能性を念頭におくことは大切である。ただし、今回の症例のように大腸癌類似の原発性肺腺癌も存在するため判定は慎重に行う必要がある。

【参考文献】

Yukitoshi S et al: Cytology of Pulmonary Adenocarcinomas Showing Enteric Differentiation. Acta Cytol 2006; 50: 250-256

症例 4：頭頸部

梅森 宮奈、堀口 絢奈

(東京慈恵会医科大学付属病院 病理部)

【症例】

患者：60 歳代 男性

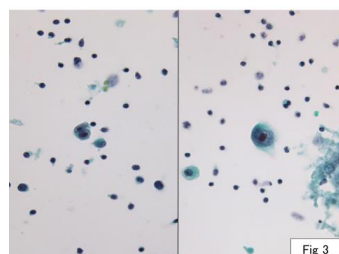
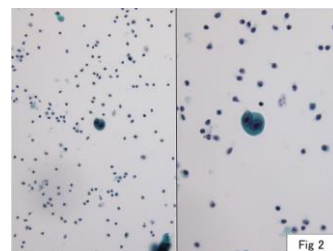
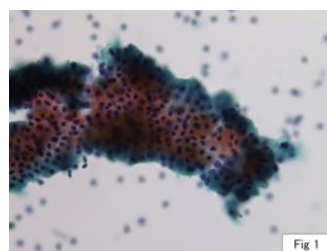
検体：右頸部腫瘍穿刺吸引細胞診

既往：なし

標本作製法：BD SurePath 法

【細胞像】

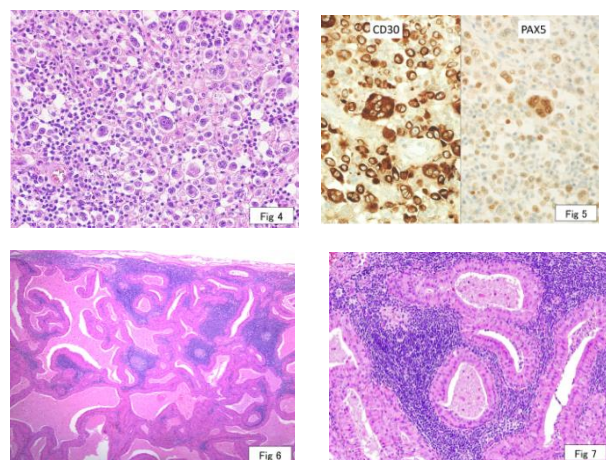
N/C 比が低く、小型類円形核を有する細胞集塊を認めた。細胞質は顆粒状を呈し、一部好酸性であった (Fig 1)。背景には多数の小型リンパ球がみられ、大型の核小体を有する単核あるいは多核の異型細胞を孤立性に少数認めた (Fig 2, 3)。



【組織診断】

右頸部腫瘍は肉眼的に、80×50mm 大の白色充実性腫瘍で、小型リンパ球と著名な核小体を有する単核または多核の大型異型細胞を認めた (Fig 4)。これらの大型異型細胞は免疫組織化学染色において、CD30 (+)，

PAX5 (+), CD15 (-), ALK (-), EBER (-) であり (Fig 5), Hodgkin lymphoma (classical Hodgkin lymphoma) と診断された。一方、右耳下腺は、30×20mm 大の薄い被膜に包まれた境界明瞭な腫瘍で、リンパ間質および好酸性細胞を認め、腺管構造は高円柱状を呈する好酸性細胞と立方状をなす基底細胞との二層性を示した (Fig 6, 7). Warthin tumor と診断された。



【まとめ】

今回われわれは、FNA 検体で Hodgkin lymphoma と Warthin tumor が同一標本上に出現した症例を経験した。穿刺吸引細胞診ではこのように複数ヶ所からの別病変が同一標本上に出現する可能性があることを考慮し、鏡検する必要があると再認識した。

症例 5: 乳腺

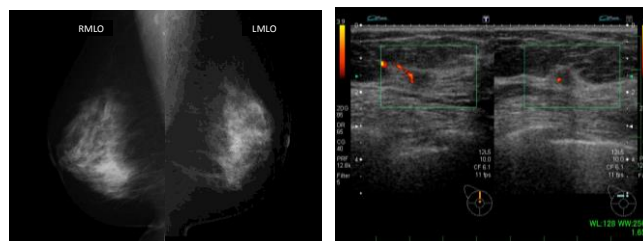
押本 綾子

(東京都がん検診センター 検査科)

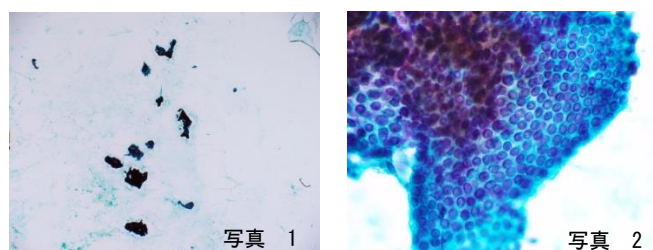
【症例】

- ・ 70 代女性、検診目的で来所
- ・ 視触診：異常なし
- ・ マンモグラフィ検査：不均一高濃度乳腺
〈右〉カテゴリ1、〈左〉カテゴリ2（石灰化+）
- ・ 超音波検査：カテゴリ3（右 AC 領域に 6*6*5mm 程度の限局した低エコー域+）
- ・ 臨床診断：乳腺症疑い

本症例は視触診とマンモグラフィ検査で異常が指摘されず、超音波検査でのみ所見が認められた。低エコー域内部には血流が観察され、悪性腫瘍の否定を目的に穿刺吸引細胞診が行われた。

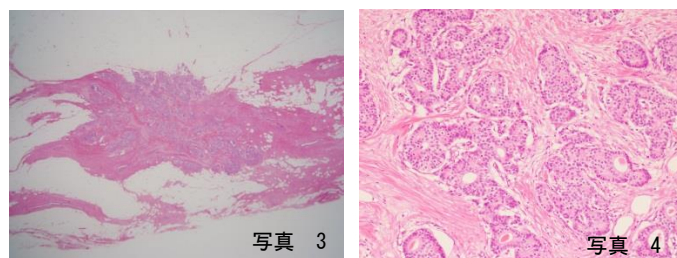


【細胞像】細胞量は多くない。背景に孤立散在性の細胞は認めず、結合性の強い細胞集塊が得られていた (写真 1)。間質成分は乏しく、集塊を構成する細胞は小型均一で核緊満感を伴っており二相性は不明瞭であった (写真 2)。年齢や超音波所見も加味した上で細胞診判定は classⅢ: DCIS を否定できないとし、組織診による確認を希望した。



【組織像】

類円形の腫大濃染核を有する腫瘍細胞が、篩状構造を主体とする腺管構造を示して増殖している。乳管内伸展を伴い、周囲脂肪織に浸潤している。核異型度は低い。組織診断は浸潤性乳管癌（乳頭腺管癌）であった (写真 3・4)。



【まとめ】

細胞像については、集塊の結合性が強く核異型も乏しかったため、浸潤性乳管癌の推定には至らなかった。しかし、臨床診断の乳腺症と判定するには、出現細胞に多彩性がなく、乳管上皮細胞は単調な核所見で核緊満感を呈し、二相性は不明瞭であった。細胞量は多くなかったが、年齢や超音波所見を加味することで悪性腫瘍の可能性を疑い、組織診での精査に繋げる事ができた。本症例のマンモグラフィは 70 代にしては不均一高濃度乳腺であったため病変を捉えることは困難であ

った。今回の症例のように視触診・マンモグラフィ検査で異常が指摘されず超音波検査でのみ所見を捉え精査につながった症例を集計したので最後に紹介する。期間は2015年4～12月に当センター検診後、組織診断の結果が得られていた123症例。そのうち、超音波検査にのみ所見を認めたのは16例(13.0%)であった(表1)。

現在の乳がん検診はマンモグラフィ検査が基本とされている。厚生労働省は国家プロジェクトとしてJ-STARTを立ち上げ、検診に超音波検査が有効であるかを検証しているが判明するまでには数十年かかることが予測されている。

(表 1)

	年齢	US			組織型	乳房構成
		カテゴリー	所見	サイズ		
1	40代	3	低エコー腫瘤	14*13*7	乳腺症	不均一高濃度
2	40代	3	低エコー腫瘤	14*8*5	乳腺症	不均一高濃度
3	40代	2	低エコー腫瘤	19*18*11	線維腺腫	不均一高濃度
4	30代	3	低エコー腫瘤	18*15*11	線維腺腫	不均一高濃度
5	40代	3	低エコー腫瘤	14*13*10	線維腺腫	乳腺散在
6	40代	3	低エコー腫瘤	10*8*5	線維腺腫	不均一高濃度
7	50代	4	低エコー腫瘤	10*9*7	線維腺腫	不均一高濃度
8	60代	4	低エコー域	10*10*5	DCIS	乳腺散在
9	40代	3	低エコー腫瘤	14*13*7	DCIS	不均一高濃度
10	60代	2	低エコー域	不明	DCIS	乳腺散在
11	70代	3	低エコー域	6*6*5	乳頭腺管癌	不均一高濃度
12	40代	4	低エコー腫瘤	12*9*7	乳頭腺管癌	乳腺散在
13	70代	4	低エコー域	30*16*8	乳頭腺管癌	不均一高濃度
14	40代	3	低エコー腫瘤	6*5*4	硬癌	高濃度
15	60代	3	低エコー腫瘤	4*3*2	硬癌	不均一高濃度
16	60代	3	低エコー腫瘤	13*10*8	小葉癌	乳腺散在

学会・学術研修会のお知らせ

第 48 回東京都細胞検査士会学術集会（東京都臨床細胞学会共催）平成 29 年 3 月 18 日（土） 13 時 55 分より
会場：東海大学高輪キャンパス

第 58 回日本臨床細胞学会総会・春季大会
学会長：植田 政嗣先生
平成 29 年 5 月 26 日（金）～27 日（日）
会場：大阪国際会議場

【事前参加登録期間】
2017 年 2 月 1 日(水)～4 月 30 日(日)
【参加費】
事前 一般 13,000 円／懇親会 4,000 円
当日 一般 15,000 円／懇親会 5,000 円

第 36 回東京都臨床細胞学会 総会・学術集会

会長：岡 輝明先生
平成 29 年 7 月 9 日（日曜日）
会場：帝京大学講堂

第 56 回日本臨床細胞学会秋季大会

学会長：加来 恒壽先生
平成 29 年 11 月 18 日（土）～19 日(日)
会場：福岡国際会議場・福岡サンパレス
細胞検査士会 50 周年記念行事が行われます。全国細胞検査士会で準備委員会を立ち上げ準備を進めています。19 日の 50 周年記念懇親会に参加するとちょっとお得！豪華な料理が出ると聞いています。会場から空港間のシャトルバスも運行される予定です。

編集後記

第 22 号をお届けします。2016 年の主な出来事は、4 月 14 日午後 9 時 26 分、熊本県地震が発生し大きな被害が発生しました。7 月 31 日東京都知事選挙か投開票され、元防衛大臣を務めた小池百合子氏が当選しました。緑色が記憶に残っています。8 月 5 日第 31 回夏季オリンピックがブラジルのリオデジャネイロで開催されました。8 月 31 日東京都小池都知事が豊洲への築地市場移転を延期しました。盛り土がされていない事が発覚し安全性などを再検討する事になりました。11 月 8 日には、アメリカ合衆国大統領選挙の投開票が行われ、共和党のドナルド・トランプ氏が民主党のヒラリー・クリントン氏を破り勝利し世界中に衝撃を与える事になりましたが……。皆さんはどんな事が記憶に残っているのでしょうか？会報の編集後記を書いている今はインフルエンザが流行し学級閉鎖している小学校も多くあるようですが、皆さん大丈夫ですか？この会報は、1996 年に第 1 号が発刊され、2011 年は関東大震災発生の為、休刊いたしました。今年で 22 号の発刊となりました。初刊から 23 年間という長い歴史のある会報です。多摩細胞診研究会ホームページより過去の会報も閲覧できますので是非ご覧ください。私が、会報作りを No. 10 号より担当させて頂きましたが昨年、還暦を迎え担当交代となります。毎回、記事が集まらず苦勞した事もありましたが、今では良い（？）思い出として残っています。会員の皆様には、お忙しい中、抄録や寄稿等の無理なお願いをいたしました。ご協力を頂きありがとうございました。後継は、東京医大

八王子医療センターの若槻氏にお願いしてあります。

今まで以上のご協力をお願いいたします。

研究会では多摩細胞診研究会ゴルフコンペを定期的に開催しています。次回は、研究会の翌週の3月19日にさいたまゴルフクラブで行われます。初心者大歓迎です。事務局では、作業軽減、事務通信費の削減の為、ホームページやE-mailを利用して研究会開催・イベント情報等のお知らせを配信しています。

E-mail(事務局に登録)でのご案内が出来るよう皆様のご協力をお願いします。

平成29年2月 笹井 伸哉