

臍超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（臍 EUS-FNA）により示唆された肺原発小細胞癌の一例

◎嶺井 傑¹⁾、上原 守勝¹⁾、石橋 和磨¹⁾、大城 祐¹⁾、池間 龍也¹⁾、吉見 直己²⁾
 沖縄県立宮古病院¹⁾、沖縄赤十字病院²⁾

【はじめに】

肺癌の治療法は手術療法（外科的切除）や放射線治療などに加えて分子標的治療薬による治療も行われているが、そのいずれの治療法においても肺癌の組織型の推定が非常に重要である。その中で、肺小細胞癌は肺癌全体の10～20%を占め、増殖が早く、早期に遠隔転移を起しやすい悪性度の高い腫瘍である。今回臍超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（以下臍 EUS-FNA）により示唆された肺原発小細胞癌の一例を経験したので報告する。

【症例】

83歳男性。肺炎および膿胸疑いで当院救急を紹介受診。咳嗽や食欲低下、食思不振を認めており精査の結果、左肺腫瘍、胸水貯留、臍腫瘍を認めた。診断確定のため臍 EUS-FNA が施行され、細胞診検査および組織診検査が行われた。

【細胞所見】

N/C 比が非常に高く裸核状で、細胞の大小不同、クロマチン増量や核形不整を示す小型異型細胞が小集簇～散在

性に認められた。神経内分泌癌（以下 NEC）や悪性リンパ腫が鑑別に挙げられたが鑑別は困難であり、判定を suspicious（疑陽性）とした。

【組織所見】

N/C 比の高い小型異型細胞の集塊を多数認めた。核線を引く挫滅傾向を認める点とあわせて NEC をはじめとする悪性腫瘍を疑い免疫染色を行った結果、TTF-1 陽性、cytokeratin AE1/AE3 等の上皮性マーカーおよび Synaptophysin、CD56 の神経内分泌マーカーが陽性となり、肺原発小細胞癌が示唆された。

【まとめ】

今回臍 EUS-FNA による細胞診検査において、NEC と悪性リンパ腫が鑑別に挙げられたが、NEC の特徴ともいえる鑄型状配列や木目込み細工様配列に乏しかったことから組織型を推定することはできなかった。判定に迷った際には免疫組織化学の積極的活用や臨床情報の再確認などを行い、慎重に鏡検を進めていく必要がある。

連絡先 0980-72-3151（内線 1159）

腹水細胞診が迅速な治療開始に有用であった子宮由来小細胞神経内分泌癌の一例

◎桃原 英子¹⁾、仲宗根 夏希¹⁾、玉城 和朗¹⁾、船越 麻乃¹⁾、嶺井 俊¹⁾、崎原 永敬¹⁾、嘉数 雅亮¹⁾、仲西 貴也²⁾
 沖縄県立北部病院 検査科¹⁾、沖縄県立北部病院 病理診断科²⁾

【はじめに】小細胞神経内分泌癌（small cell neuroendocrine carcinoma：以下 SCNEC）は婦人科領域では子宮頸部や卵巣に見られる稀な疾患であり、早期にリンパ節転移や遠隔転移をしやすい、予後は極めて不良である。今回、腹水中から子宮由来 SCNEC を経験したので報告する。

【症例】30歳代女性。腹部膨満感のため近医の医療機関を受診。貧血も認め、精査目的で当院へ紹介受診となった。腹部エコーで腹水の貯留を認めた。造影 CT や MRI 検査にて子宮頸部から体部内腔にかけて腫瘍性病変を認め、悪性腫瘍が疑われた。右卵巣やダグラス窩にも播種を疑う腫瘍性病変を認めた。病理検体として、腹水細胞診と子宮頸部組織診が提出された。

【腹水細胞診所見】血性背景に、N/C 比の増大、軽度核形不整、ごま塩状の核クロマチン増量を伴う異型細胞を弧在性～小集塊状で認めた。小集塊は木目込み配列を認め、重積性は目立たず、平面的であった。悪性が示唆され、神経内分泌腫瘍を疑う細胞像であった。

【子宮頸部組織所見】類円形で N/C 比の高い小型異型細胞

の密な増生が見られた。核の挫滅や変性が目立ち、木目込み配列や核の相互圧排像を認めた。免疫組織化学染色では、synaptophysin 陽性、chromogranin A 陽性、MOC-31 陰性、vimentin 陰性、p53 陽性で、SCNEC と診断された。

【考察】腹水から SCNEC を疑う異型細胞を認めた。画像検査で両肺に所見はなく、子宮由来を考えた。画像診断情報が由来推定の手がかりとなった。婦人科領域での SCNEC は稀であるが、核の相互圧排像や N/C 比の高い小型異型細胞が木目込み配列で見られる場合は、SCNEC の可能性も考慮に入れた細胞形態の観察が必要だと感じた。本症例は急を要していたため、組織診標本より先に標本が作製できていた腹水細胞診の細胞像を考慮して、子宮頸部組織診は、HE 染色標本作製と並行して免疫染色を行った。免疫染色を早急に行えたことで、迅速な診断へとつながり、当院受診から3日後には治療のため他院へ紹介、6日後には治療開始となった。腹水細胞診が早期の組織型推定、診断、治療開始に貢献した症例であった。

<連絡先>0980-52-2719（内 1126）

胆汁細胞診で偶然検出されたランブル鞭毛虫の1例

◎平良 萌¹⁾、桃原君果¹⁾、山本将史¹⁾、金城汐音¹⁾、脇坂直樹¹⁾、知花宗仙¹⁾、屋嘉比智麻紀²⁾、小川真紀²⁾
医療法人徳洲会中部徳洲会病院¹⁾、医療法人徳洲会中部徳洲会病院病理診断科²⁾

【はじめに】ジアルジア症は消化管寄生鞭毛虫の一種、ランブル鞭毛虫による原虫感染症である。ランブル鞭毛虫は栄養体と嚢子の2形態があり、組織や腸管洗浄液中には栄養体のみみられる。今回われわれは、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）で採取された胆汁細胞診において、ランブル鞭毛虫を偶然検出したので報告する。

【症例】70歳代女性。食後の腹部違和感を主訴に来院。胆摘、慢性胃炎の既往あり。血液検査にて肝胆道系酵素の上昇を認め、エコー検査と造影CTで結石は認めなかったが胆管と膵管の拡張を認めた。肝門部付近に軽度狭窄を認め、腫瘍性狭窄を否定するためにERCPを施行し、胆汁細胞診が採取された。

【細胞所見】多数の無構造物を背景に、シート状集塊の円柱上皮細胞がみられた。背景の無構造物を強拡大で観察すると、2核と鞭毛を有する栄養体のランブル鞭毛虫であった。Giemsa染色標本を作製し観察すると、Papanicolaou染色よりも栄養体をはっきりと確認することが出来た。出現していた上皮細胞に、核腫大や不規則な重積、核の配列

不整、集塊辺縁の凹凸不整等の悪性を示唆する所見は見られなかった。

【考察】ランブル鞭毛虫は多くの動物に寄生し、ジアルジア症は熱帯・亜熱帯地域においてよくみられる人獣共通感染症として注意が払われている。わが国では、第五類感染症に指定されており、海外の流行地で感染した輸入感染者としてみられることが多い。主症状は下痢で、感染が胆道系に及び胆嚢炎様症状、肝機能異常値などを示すこともある。今回の症例は、海外渡航歴、ペットや家畜の飼育もなく、下痢症状が乏しかった。年間約70件前後の症例報告がされているが、感染経路不明の報告は少なくない。

【まとめ】今回、ERCPにて採取した胆汁細胞診でランブル鞭毛虫の栄養体が観察できた。Giemsa染色では特徴的な形態を鮮明に観察することができた。出現している細胞の所見だけでなく、寄生虫感染も考慮し、背景もしっかりと鏡検すべきだと再認識した。

連絡先 098-932-1110（内線 1335）

気管支鏡下迅速細胞診が有用であった肺癌の一例

◎岸本 英樹¹⁾、眞喜志 かおり¹⁾、鈴木 牧子¹⁾、玉城 剛一²⁾、吉見 直己²⁾
沖縄赤十字病院¹⁾、沖縄赤十字病院 病理診断科²⁾

【はじめに】今回、我々は肺小細胞癌治療中の肺腺癌発見に気管支鏡下迅速細胞診が有用であった一例を経験したので報告する。

【症例】70歳代男性。咳、息切れを自覚し近医受診。胸部レントゲン検査にて左中下肺野に異常陰影を指摘され当院紹介となった。当院受診時の画像所見にて左下葉に96mmの腫瘍と右下葉に転移を思わせる結節を認めた。そのほか左胸水や胸膜播種、縦隔・腹部大動脈のリンパ節にも転移を疑う腫脹が認められた。悪性腫瘍の疑いで左肺での気管支鏡検査が実施された（1回目）。擦過細胞診では異型細胞は認めなかったが、喀痰、気管支洗浄液から小細胞癌を疑う異型細胞を認めた。肺小細胞癌の診断で当院入院となり化学療法が開始された。

【経過】左肺腫瘍は縮小したが、右肺結節に変化がなく別種の癌が疑われ再度右肺での気管支鏡検査を実施した（2回目）。気管支鏡室での迅速細胞診で小細胞癌は認めず低分化腺癌が疑われた。その後提出された擦過・洗浄液共に小細胞癌を疑う所見はみられず腺癌と扁平上皮癌の鑑別を要

する所見であった。

【細胞所見】1回目：喀痰と気管支鏡検査での洗浄液では背景に壊死を伴い、小型でN/C比大の異型細胞を認めた。木目込み状配列、細顆粒状のクロマチンを有し小細胞癌と報告した。2回目：擦過、洗浄液共に核型不整や核小体の目立つ異型細胞集塊を認めた。小細胞癌を疑う所見は認めず、腺癌と扁平上皮癌の鑑別が必要な細胞と報告した。

【組織所見】2回目の気管支鏡で採取した組織では、異型細胞集塊を認め、核の偏在傾向があり腺癌を疑うが組織構築不明で組織型の鑑別を要した。免疫染色にてTTF-1(+), p40(-), INSM1(-)を示し腺癌が示唆された。

【まとめ】今回の症例は小細胞癌と腺癌の多重癌と思われるが、手術しておらず混合型小細胞癌の可能性もある。迅速細胞診で非小細胞癌を推定できたことで以降の検査に繋ぐことができた。

連絡先：098-853-3134（内線 1333）