

症例1

症 例:70代 男性

既往歴:20歳 結核

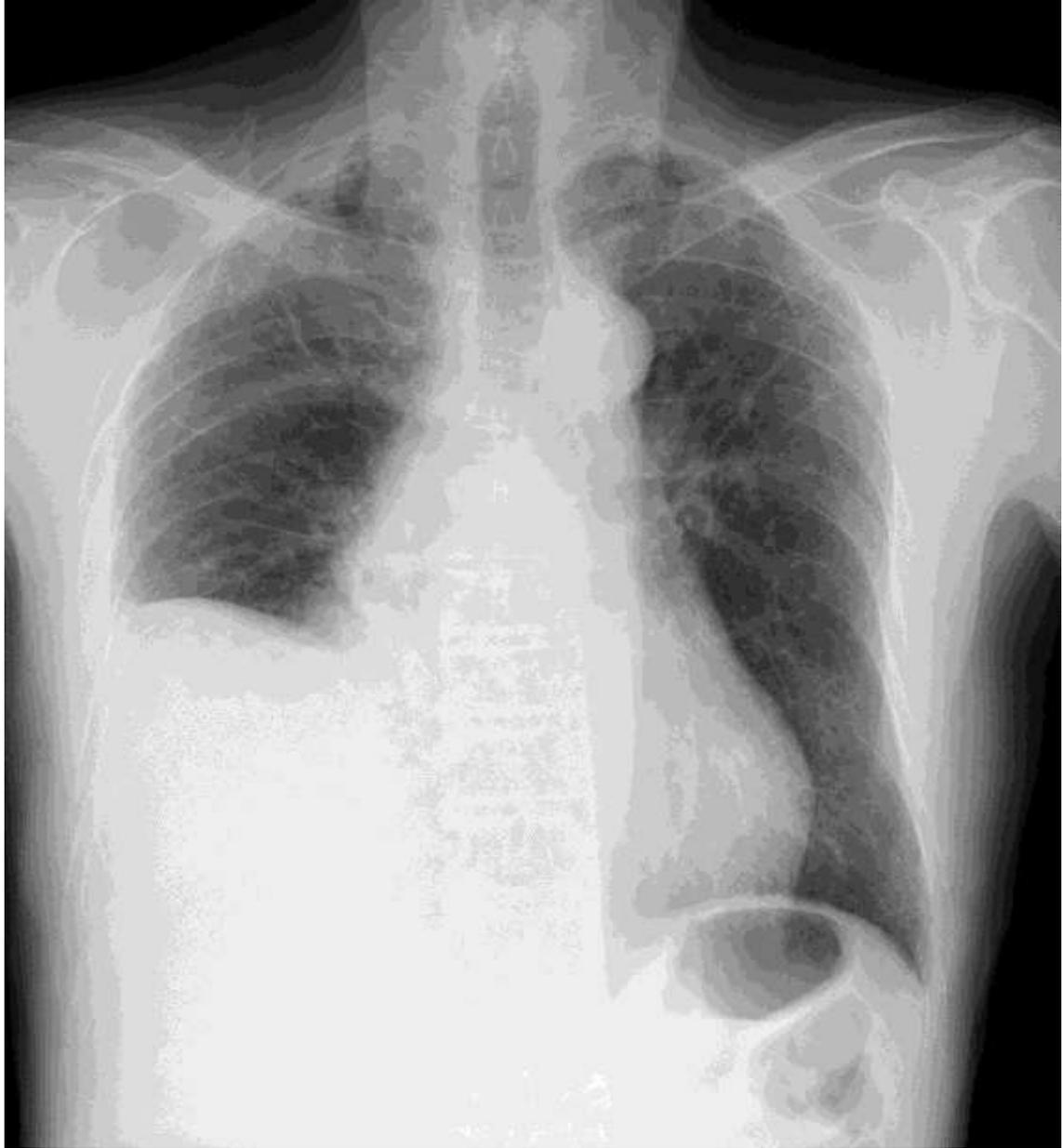
現病歴:他院にて糖尿病の治療中、平成26年11月頃より労作時息切れがあり胸部X-Pで右胸水を認めた。精査目的で平成26年11月10日当院呼吸器内科へ紹介入院となる。

入院時検査

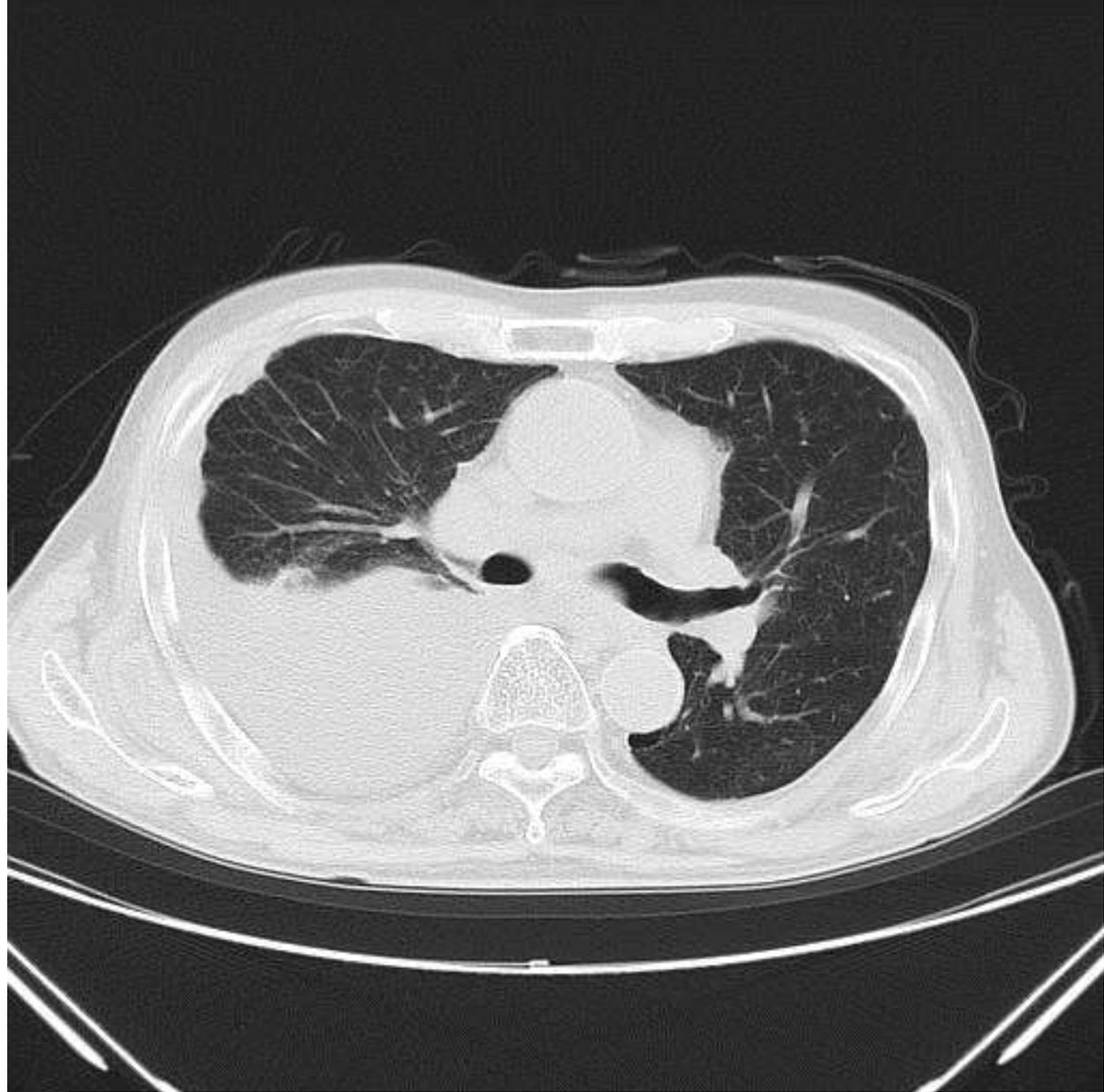
CEA 5.98ng/ml (5未満) シフラ 5.9ng/ml (0-3.5)

その他は異常なし。

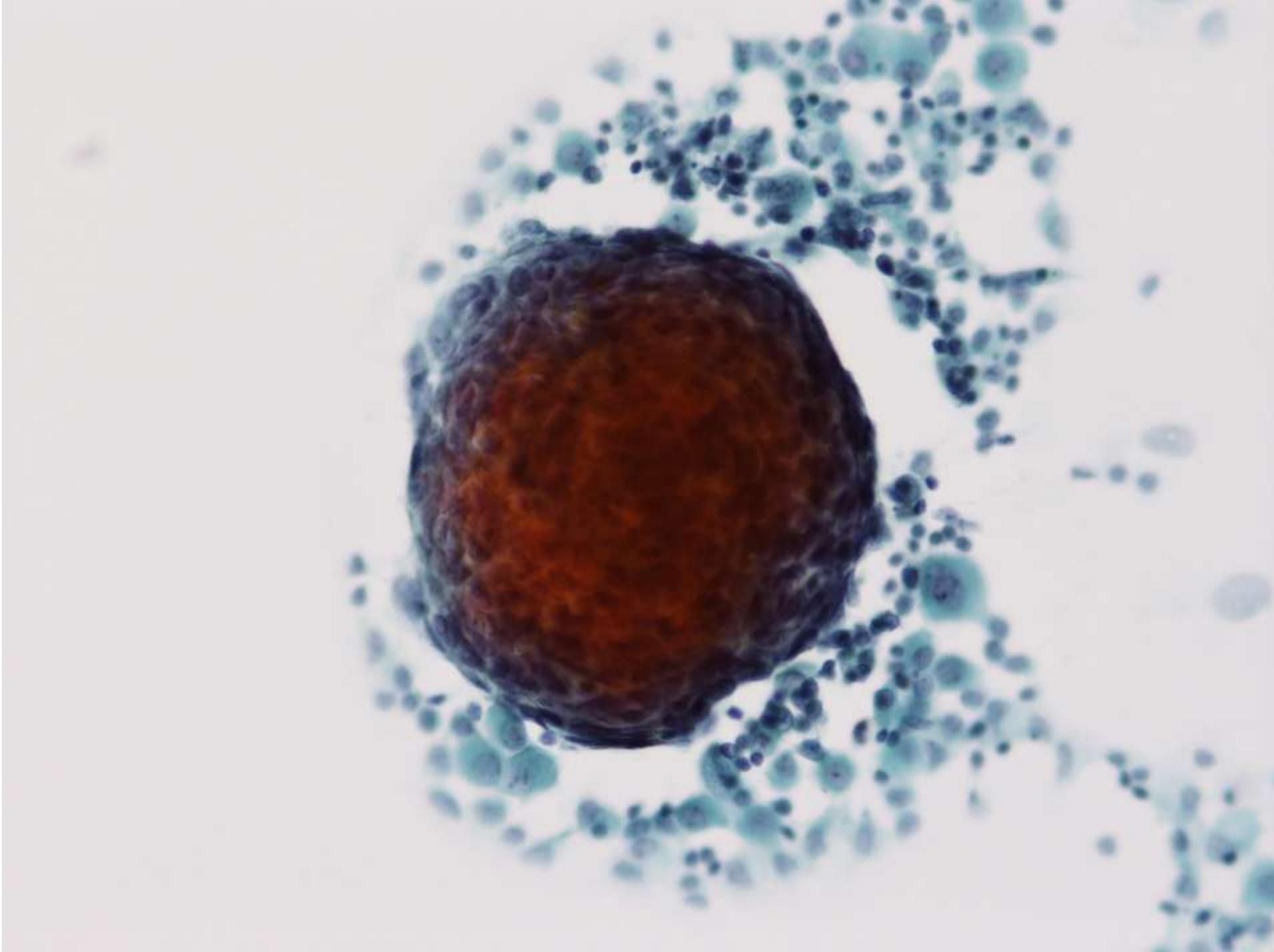
検 体:胸水

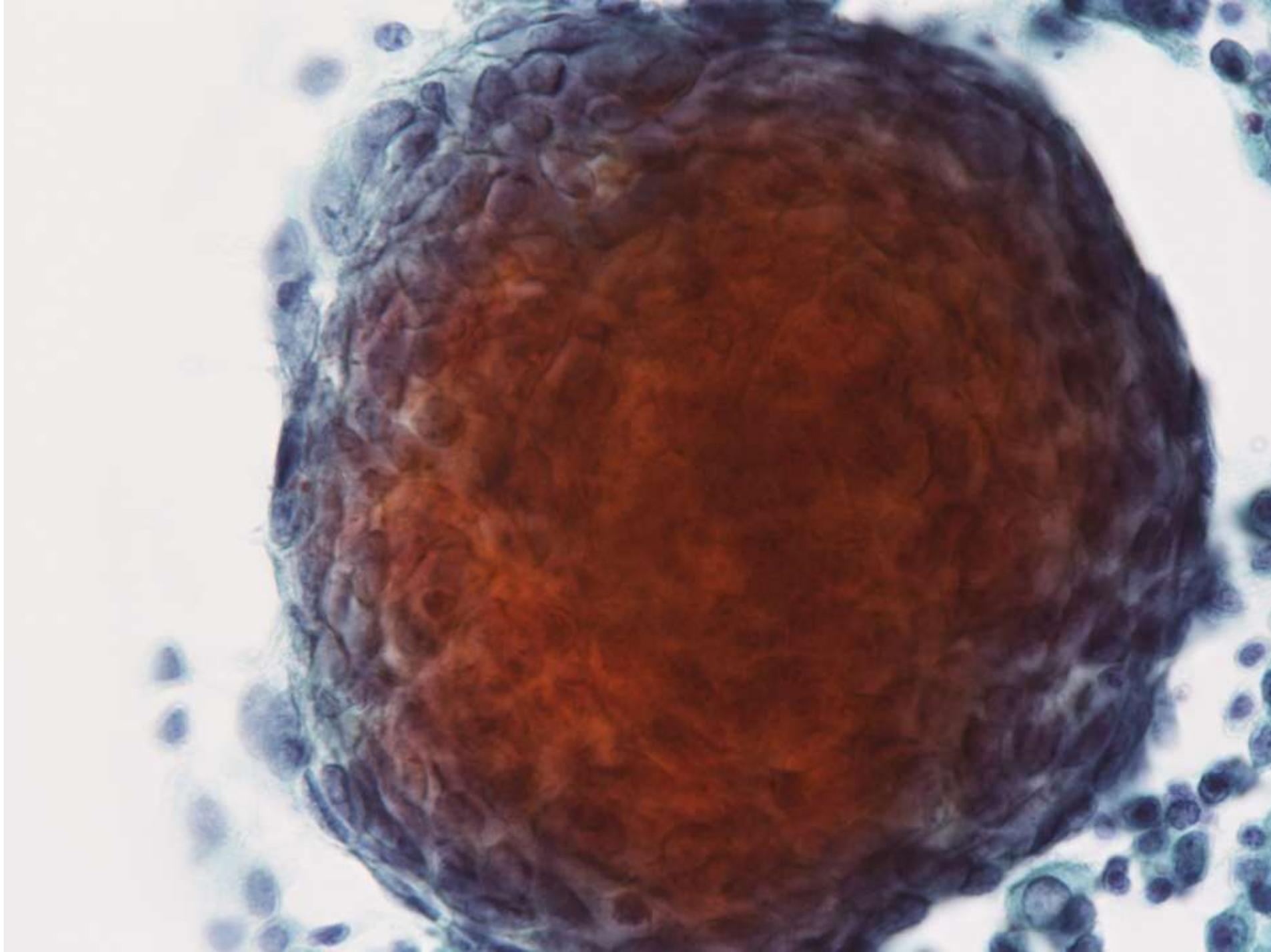


2014年11月10日 入院時 胸部X-P

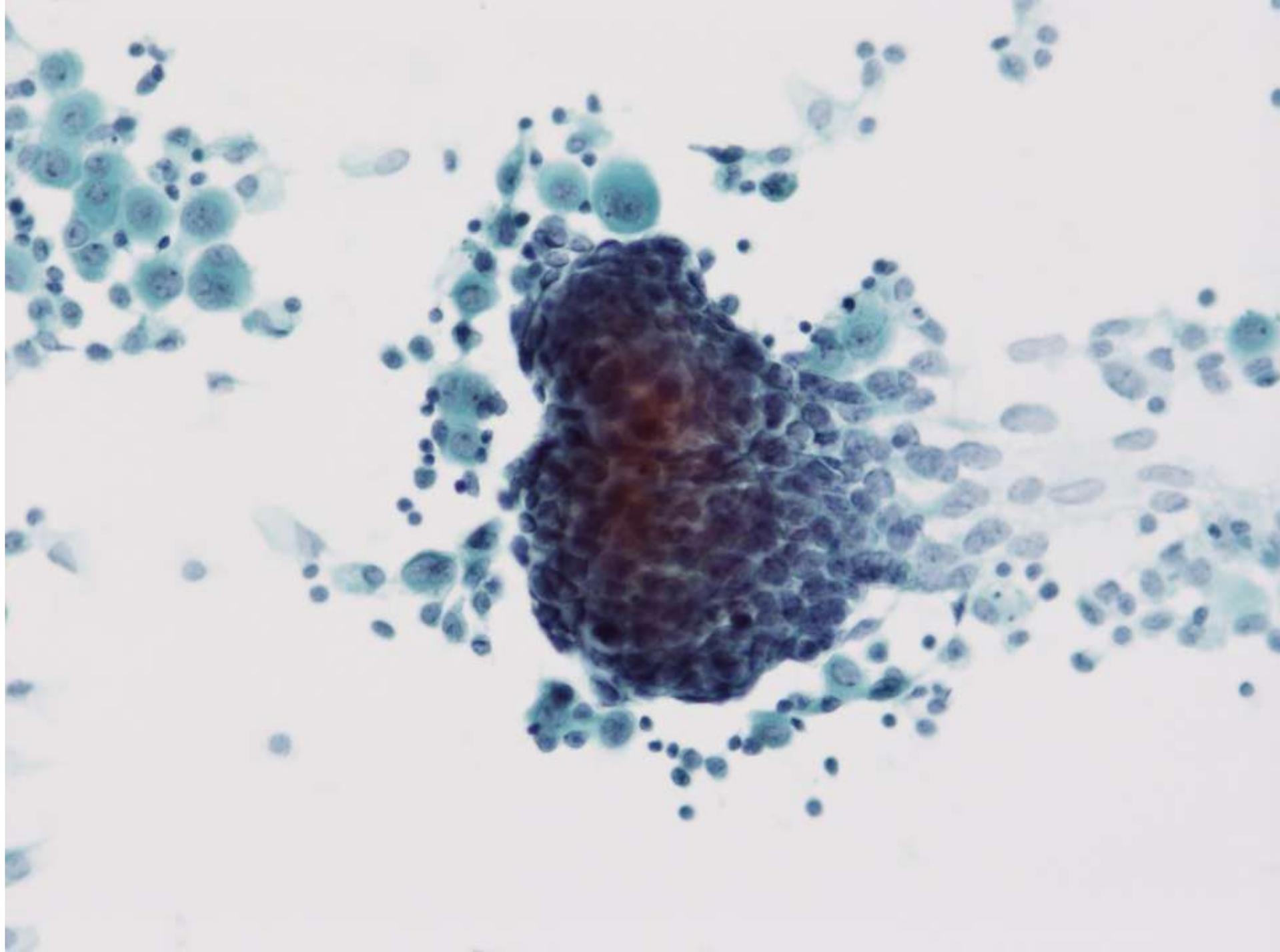


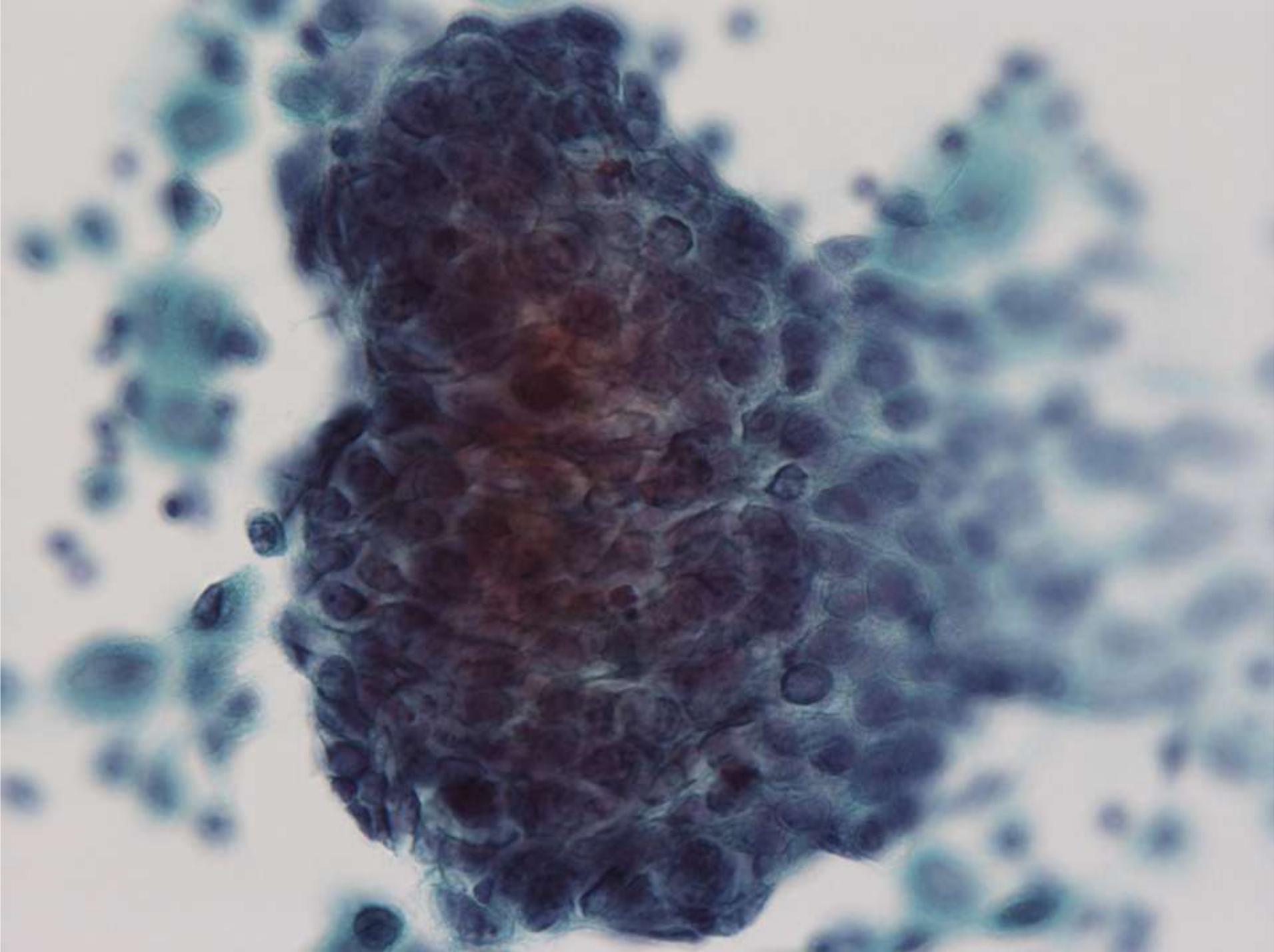
2014年11月10日 入院時 胸部CT

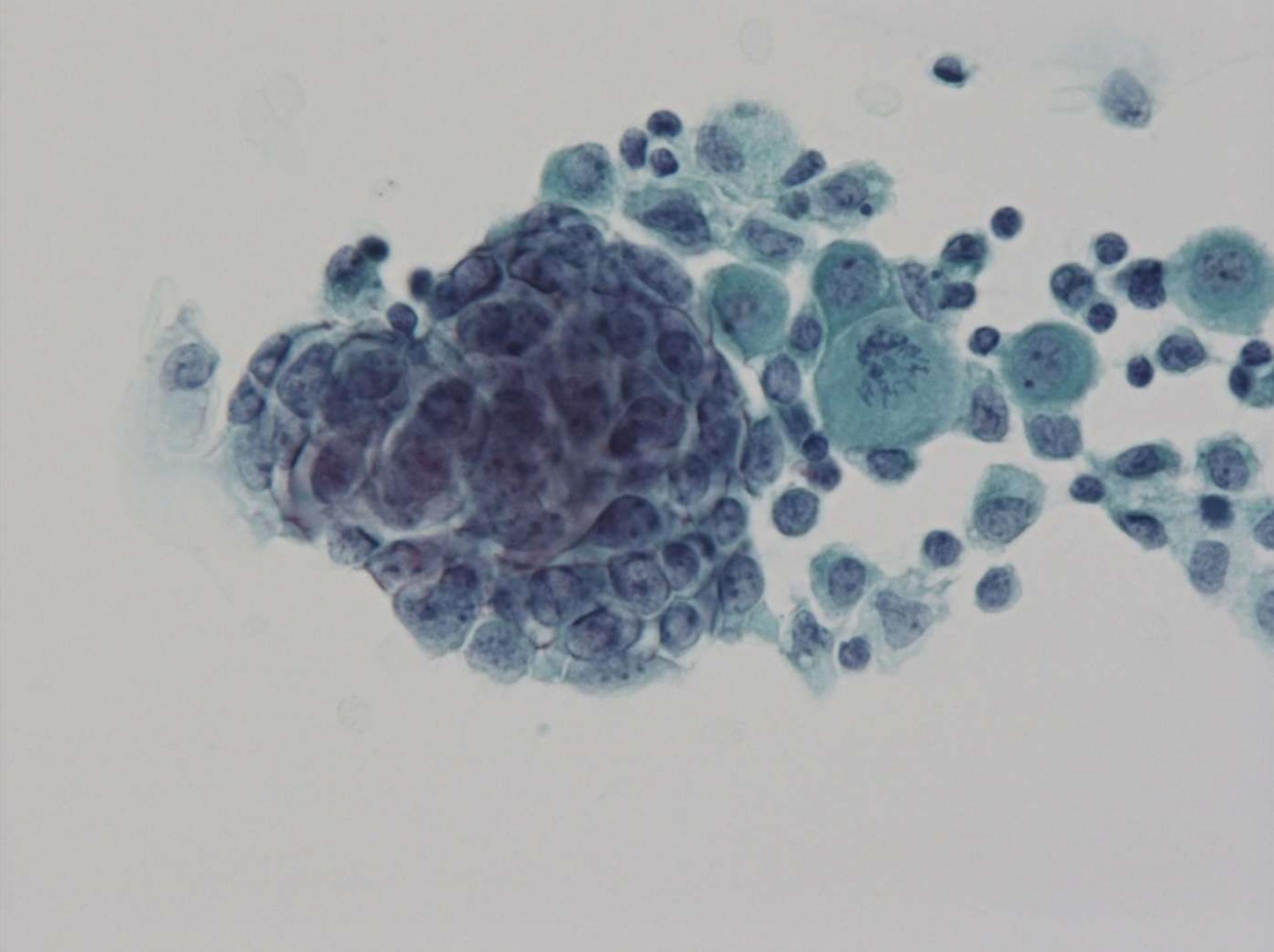


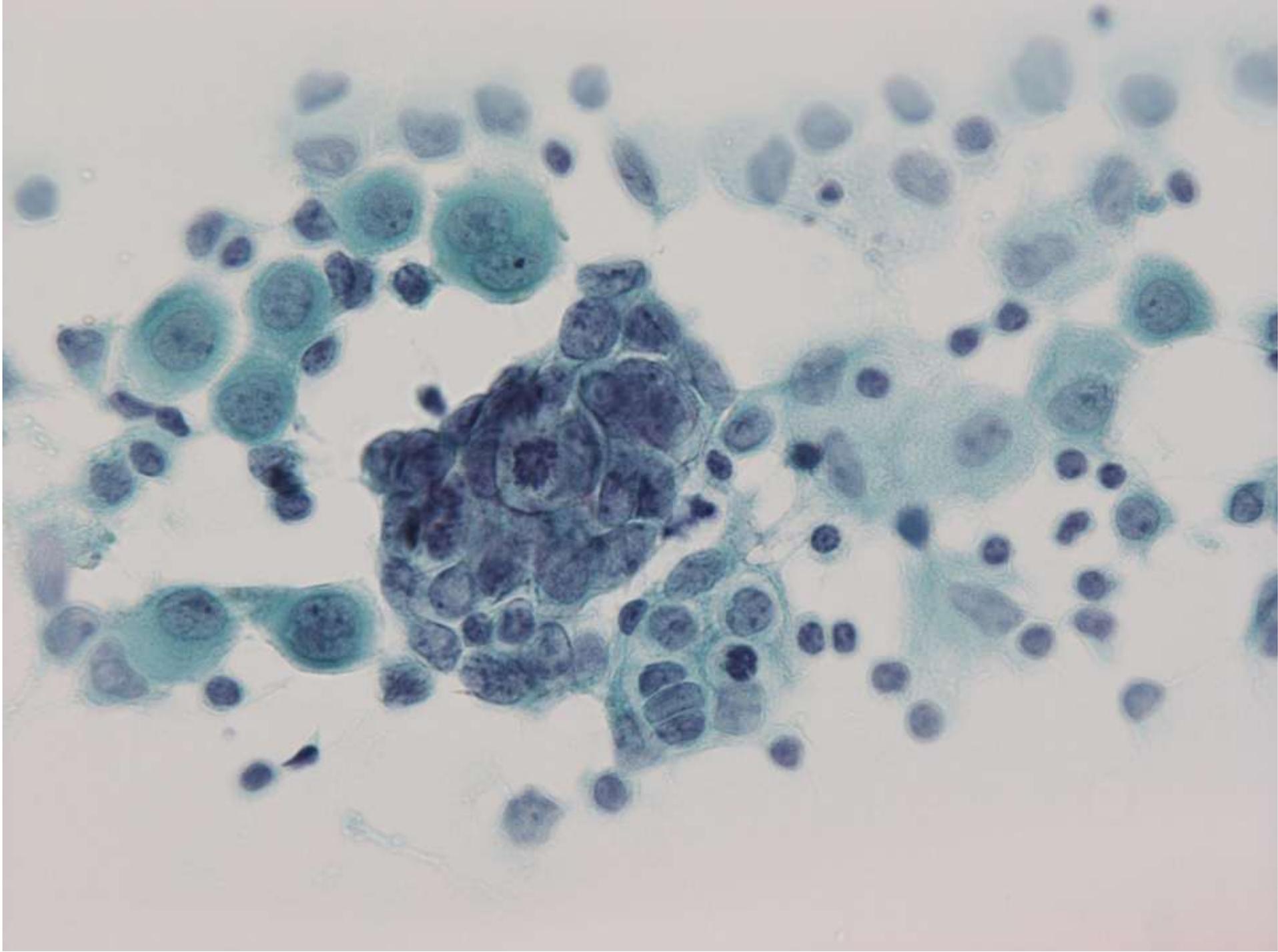


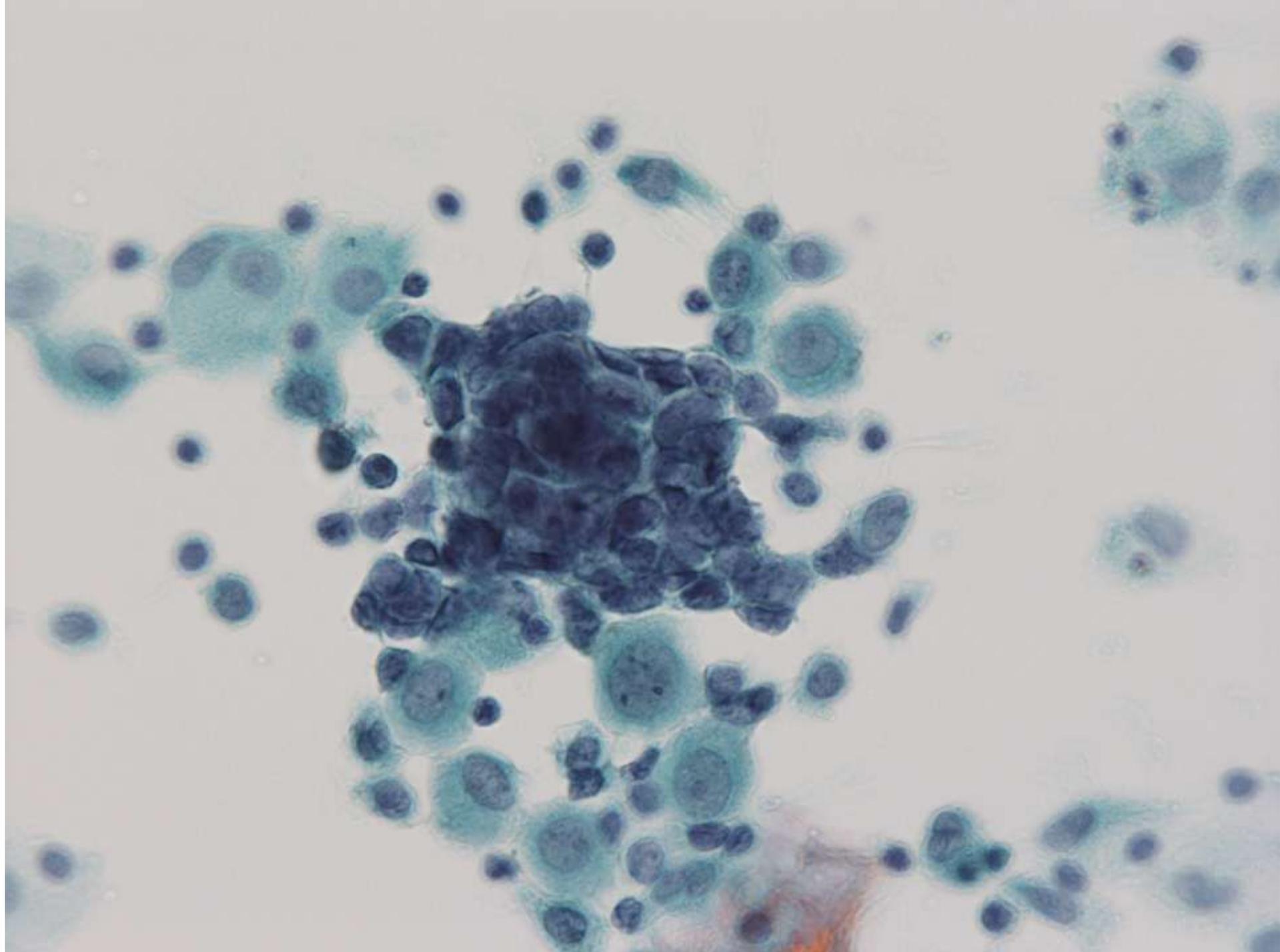
Pap × 400

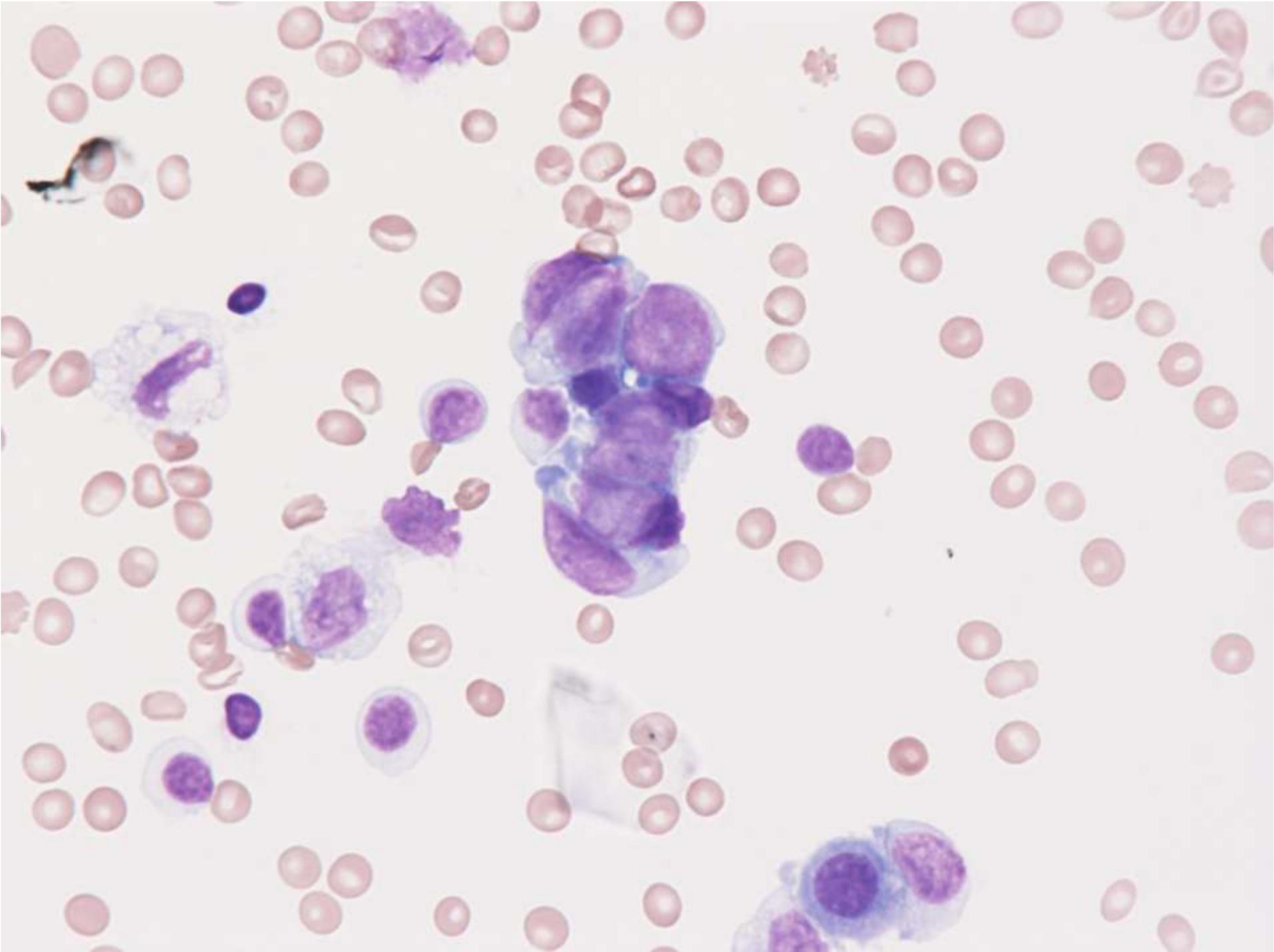




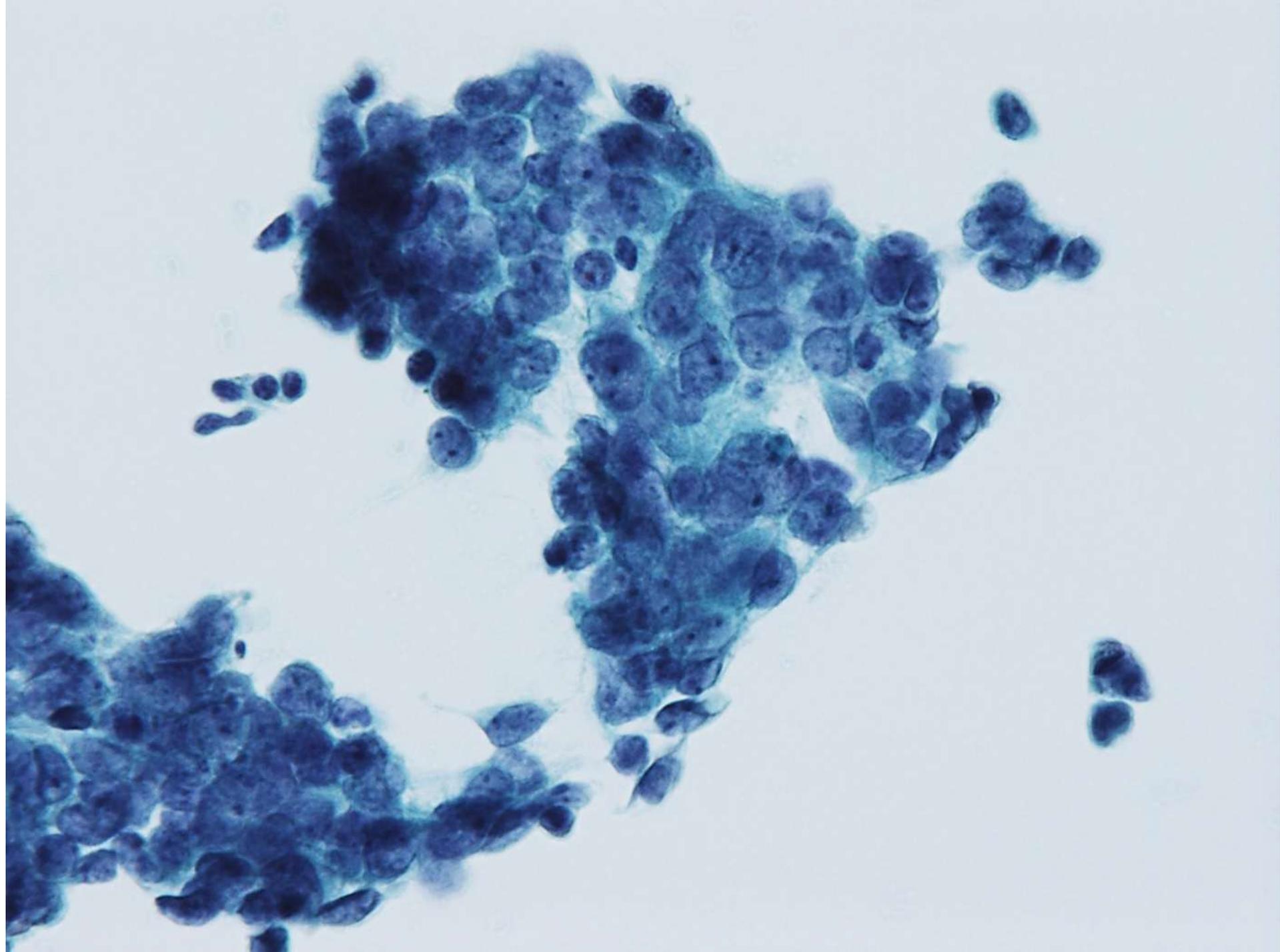


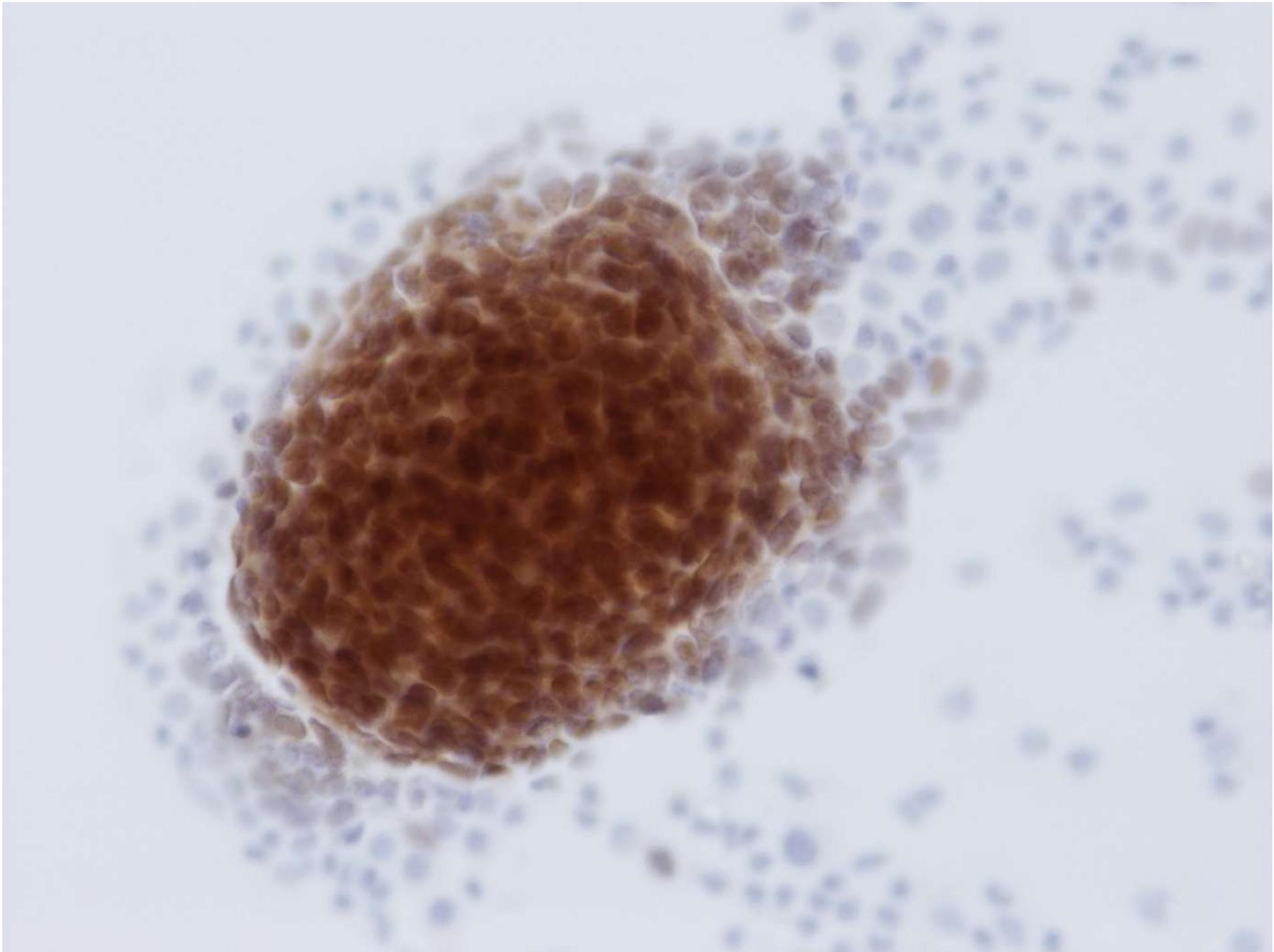




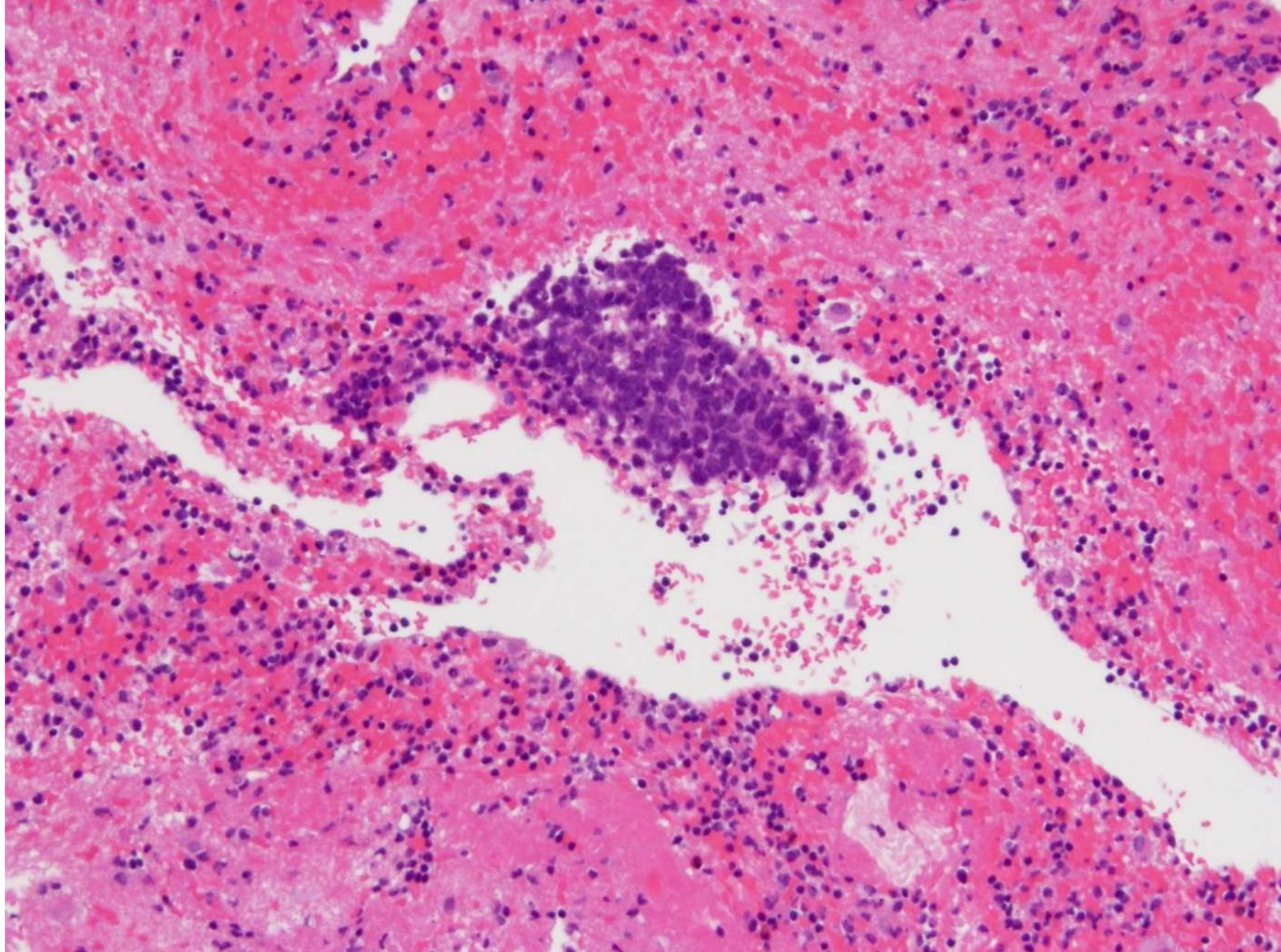


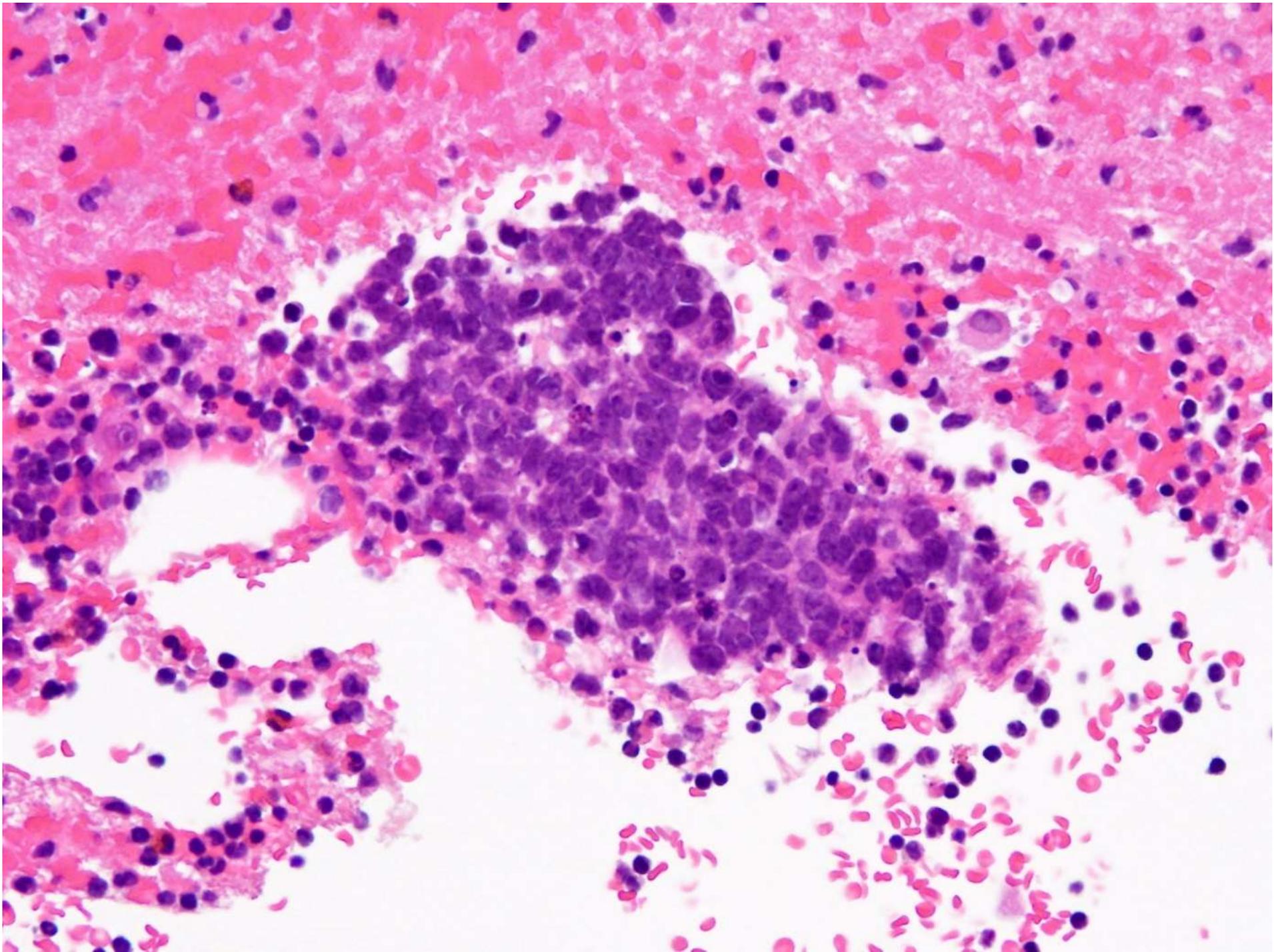
Giemsa × 400

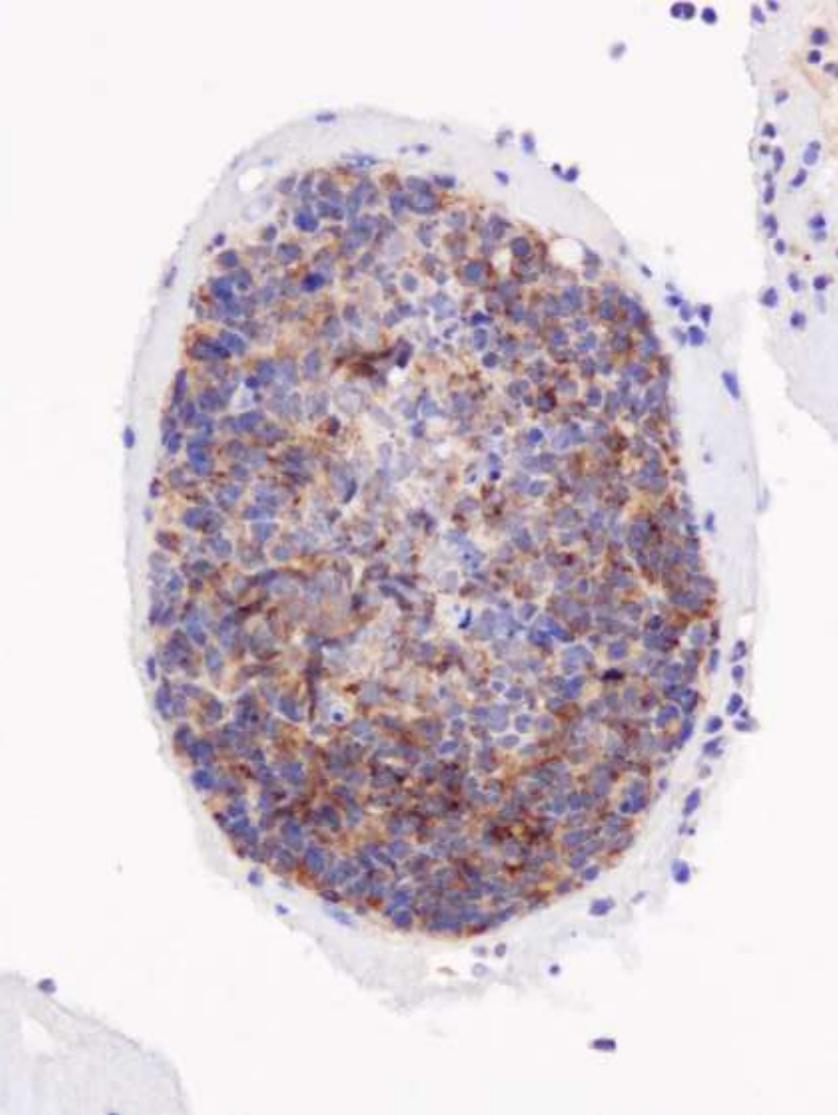




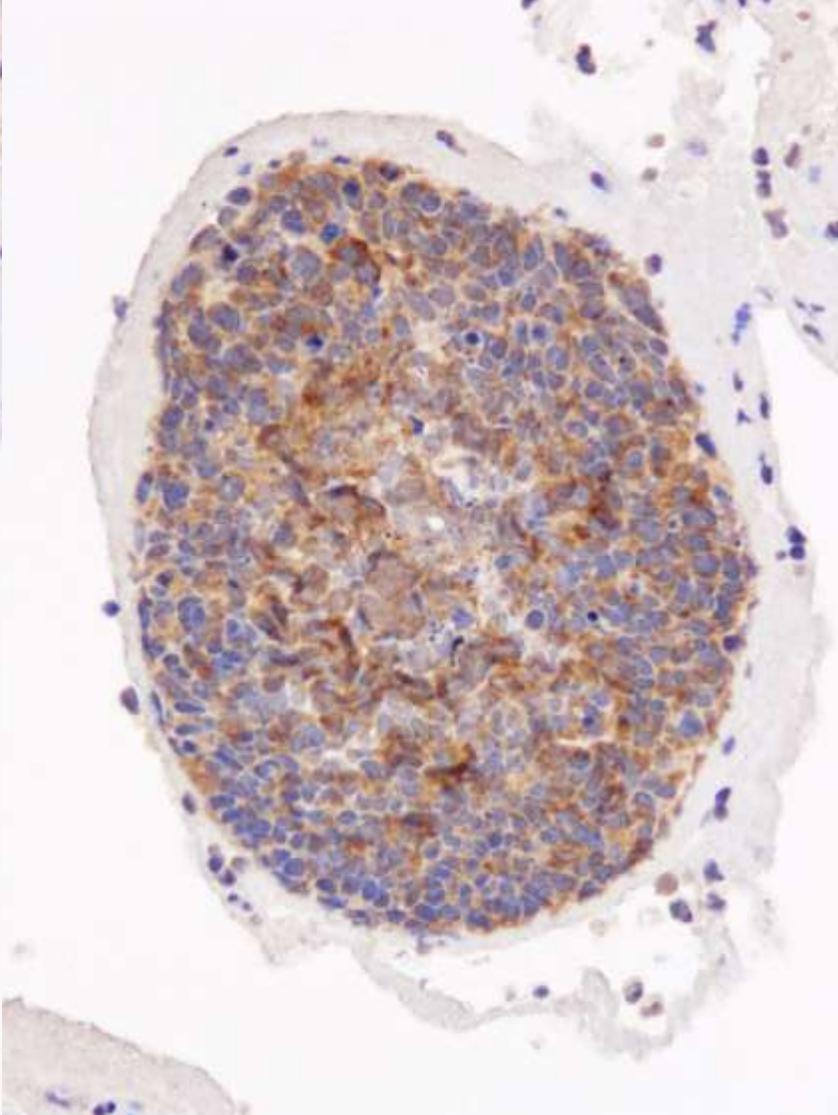
TTF-1



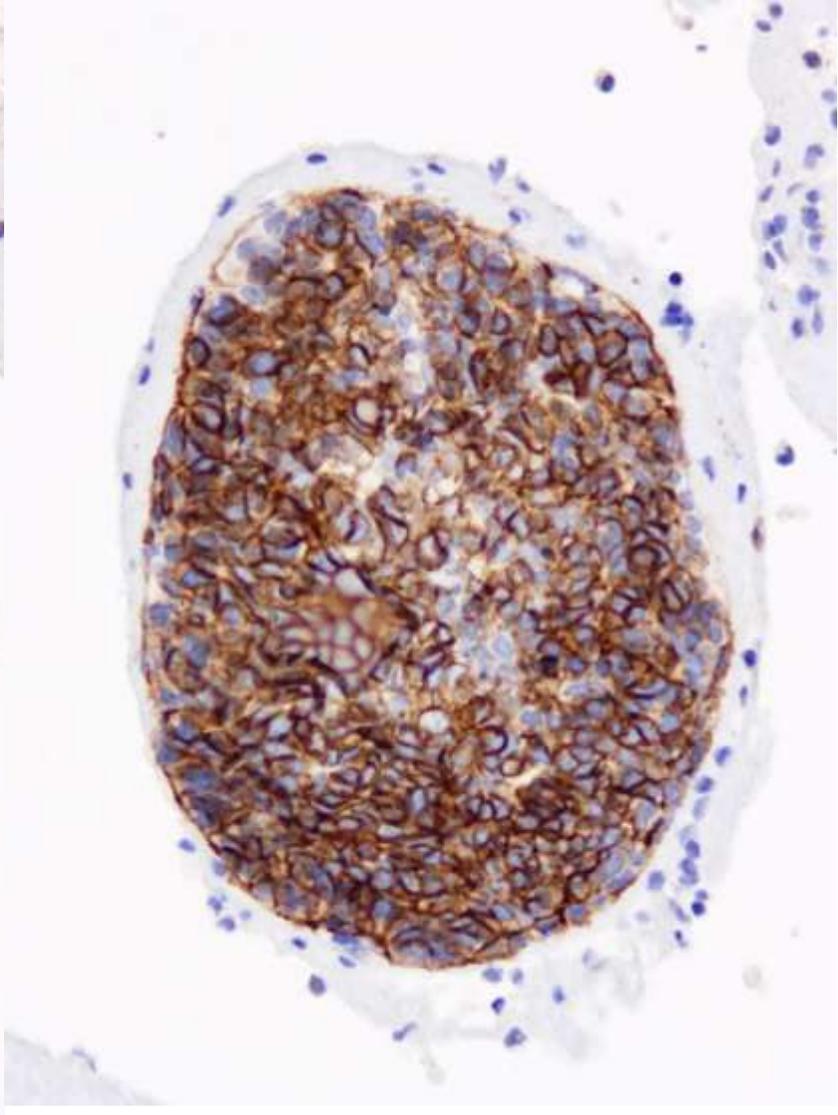




Chromogranin A



Synaptophysin



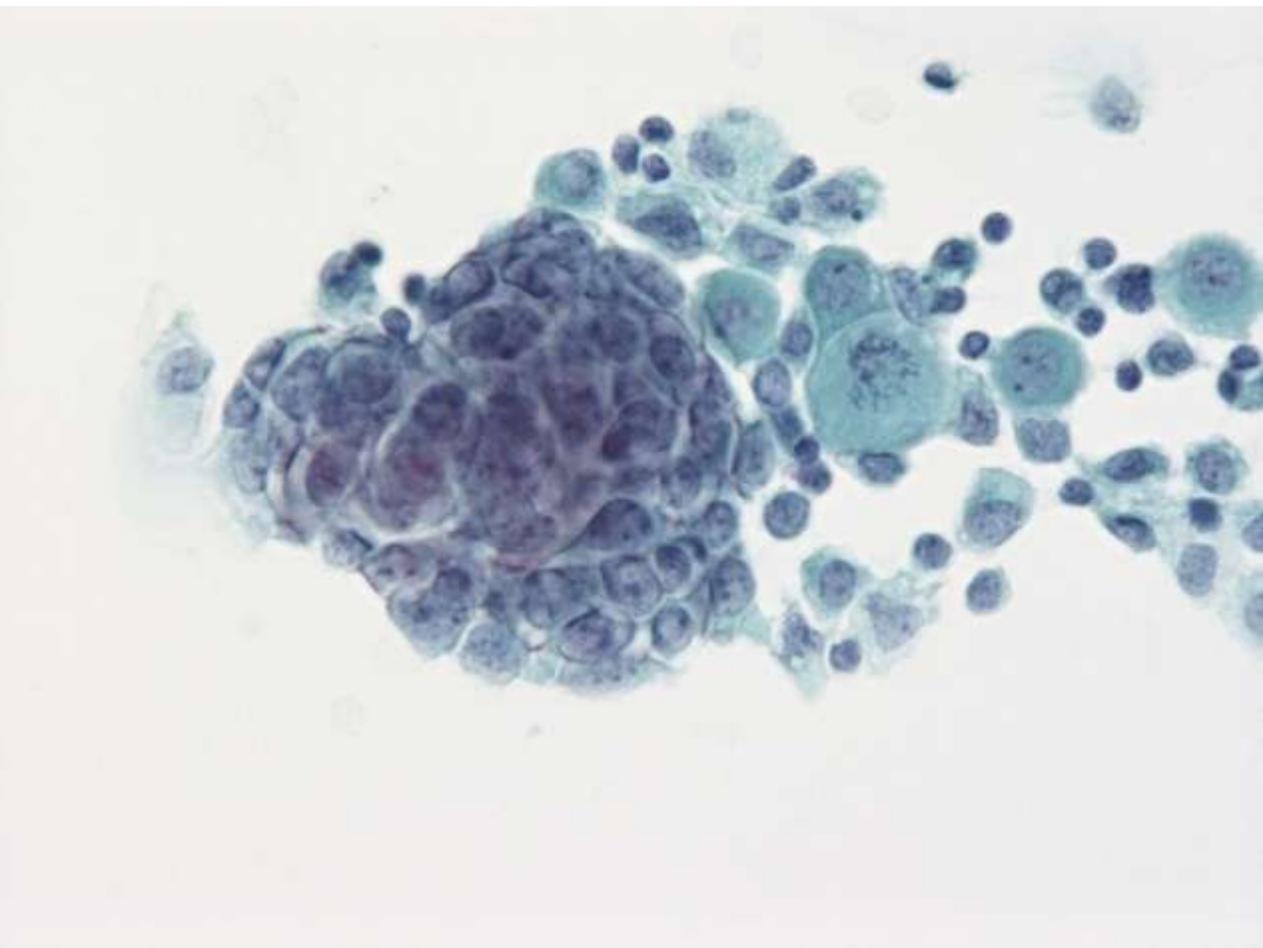
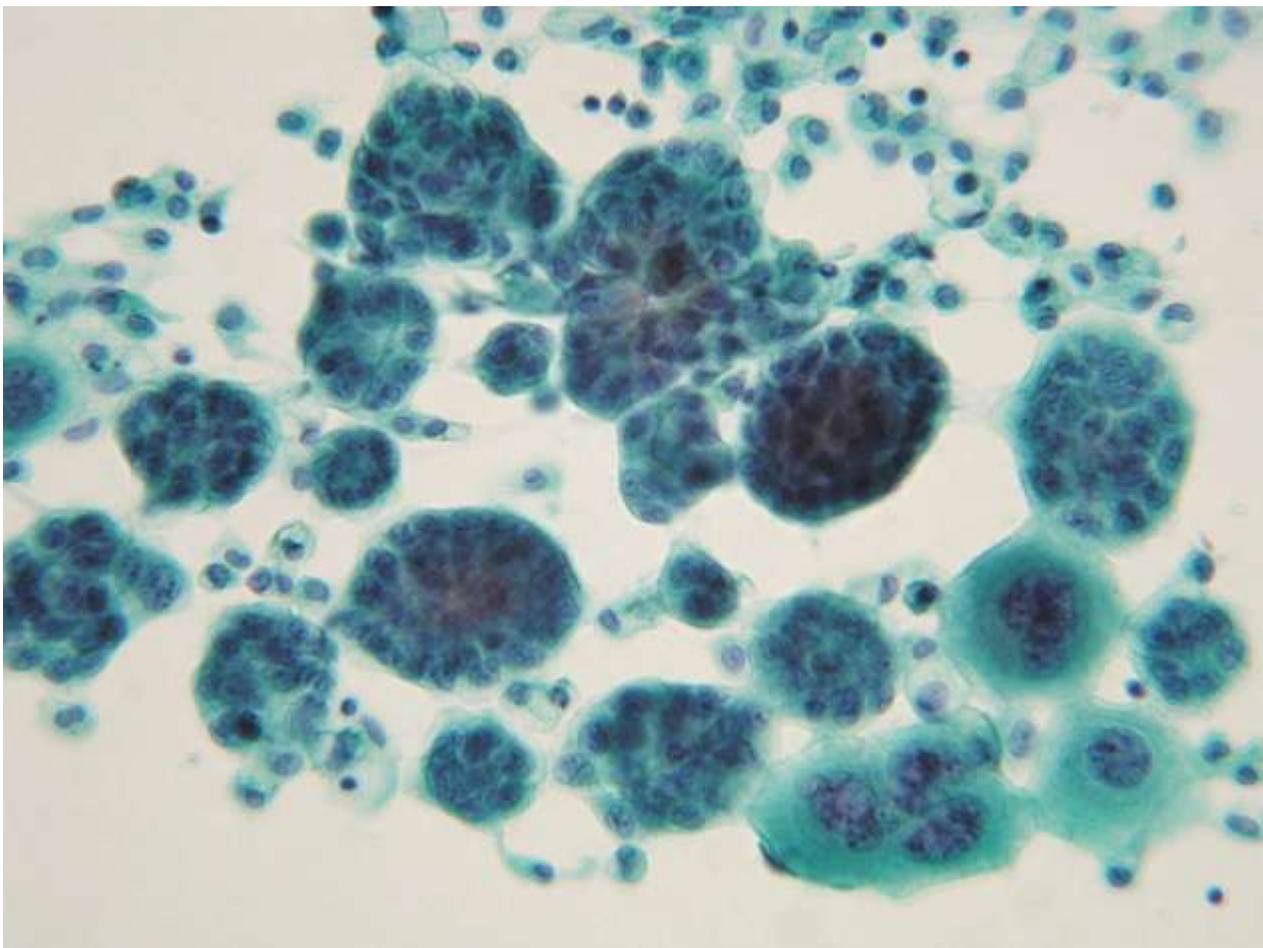
CD56

病理組織診断 : Small cell carcinoma

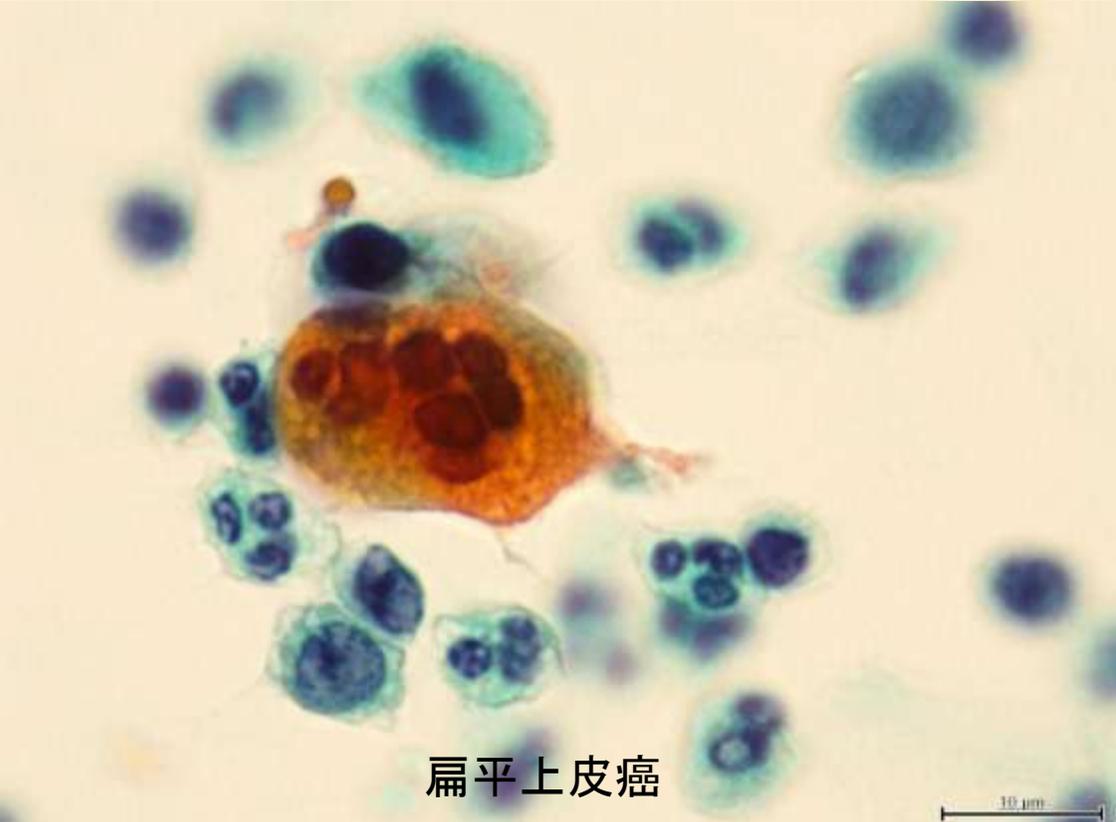
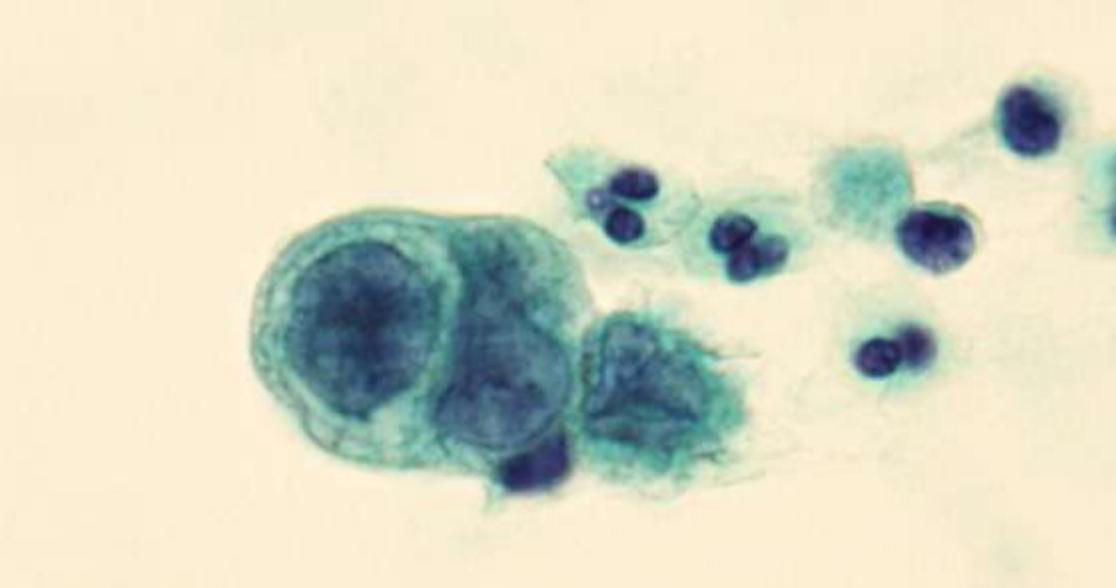
採取されたフィブリン塊内にクロマチン増量と高いN/C比を有する腫瘍細胞の集簇が散見されます。腫瘍細胞においてクロモグラニンA、シナプトフィジン、CD56は陽性、TTF-1は陰性であり、小細胞癌が最も考えられます。

選択肢

- ①反応性中皮細胞
- ②悪性中皮腫
- ③腺癌
- ④扁平上皮癌
- ⑤小細胞癌
- ⑥肝細胞癌
- ⑦悪性リンパ腫

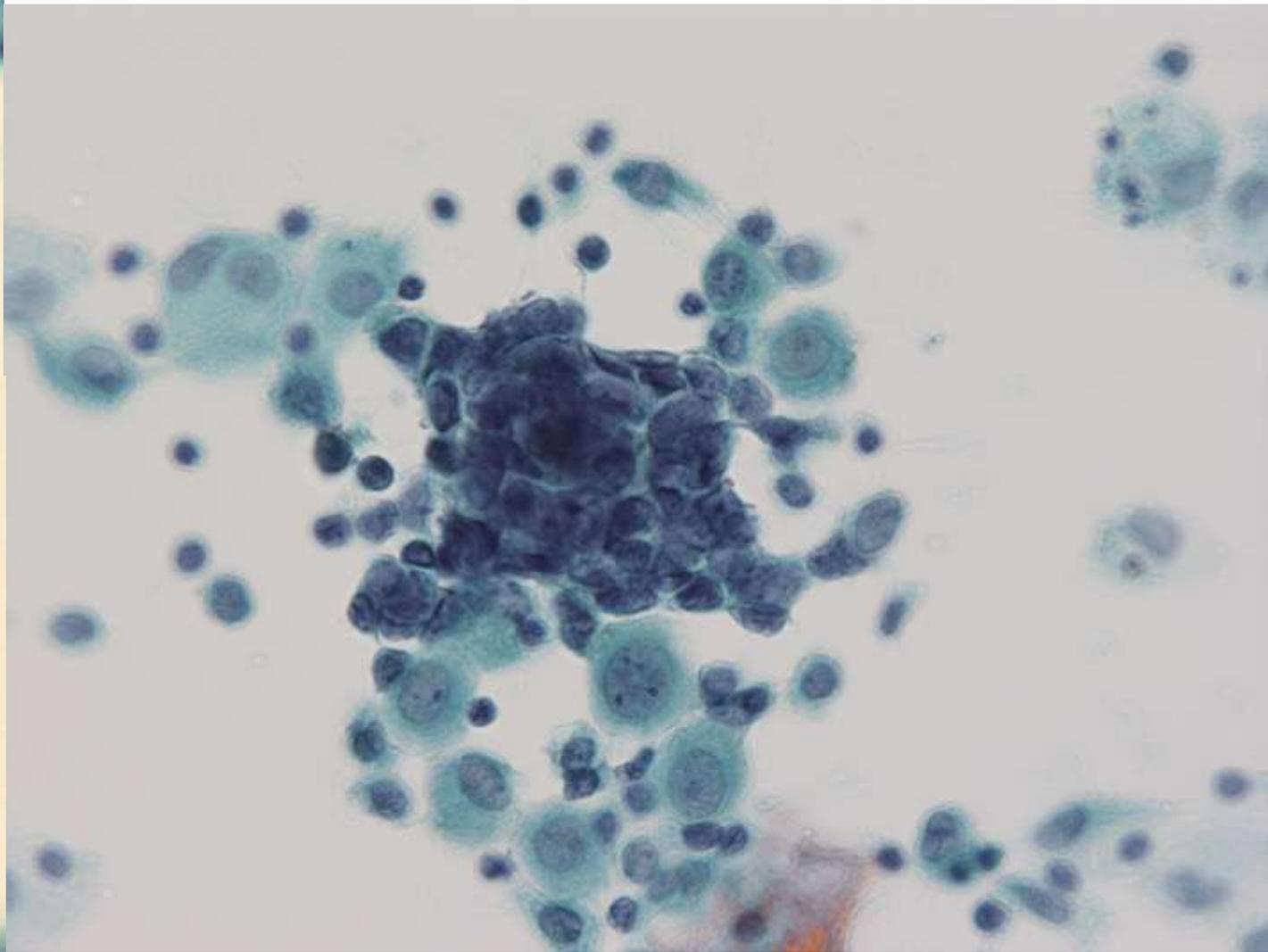


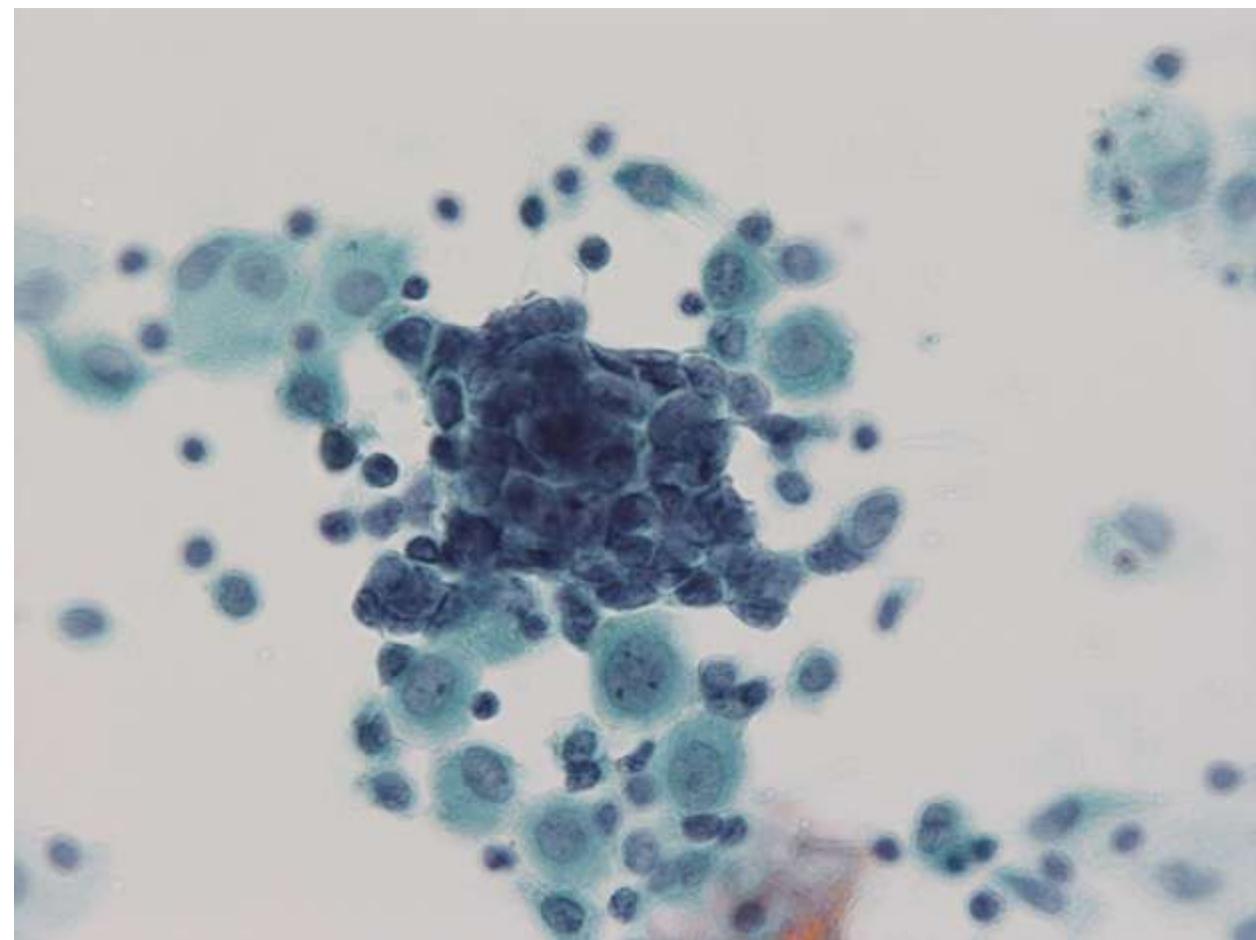
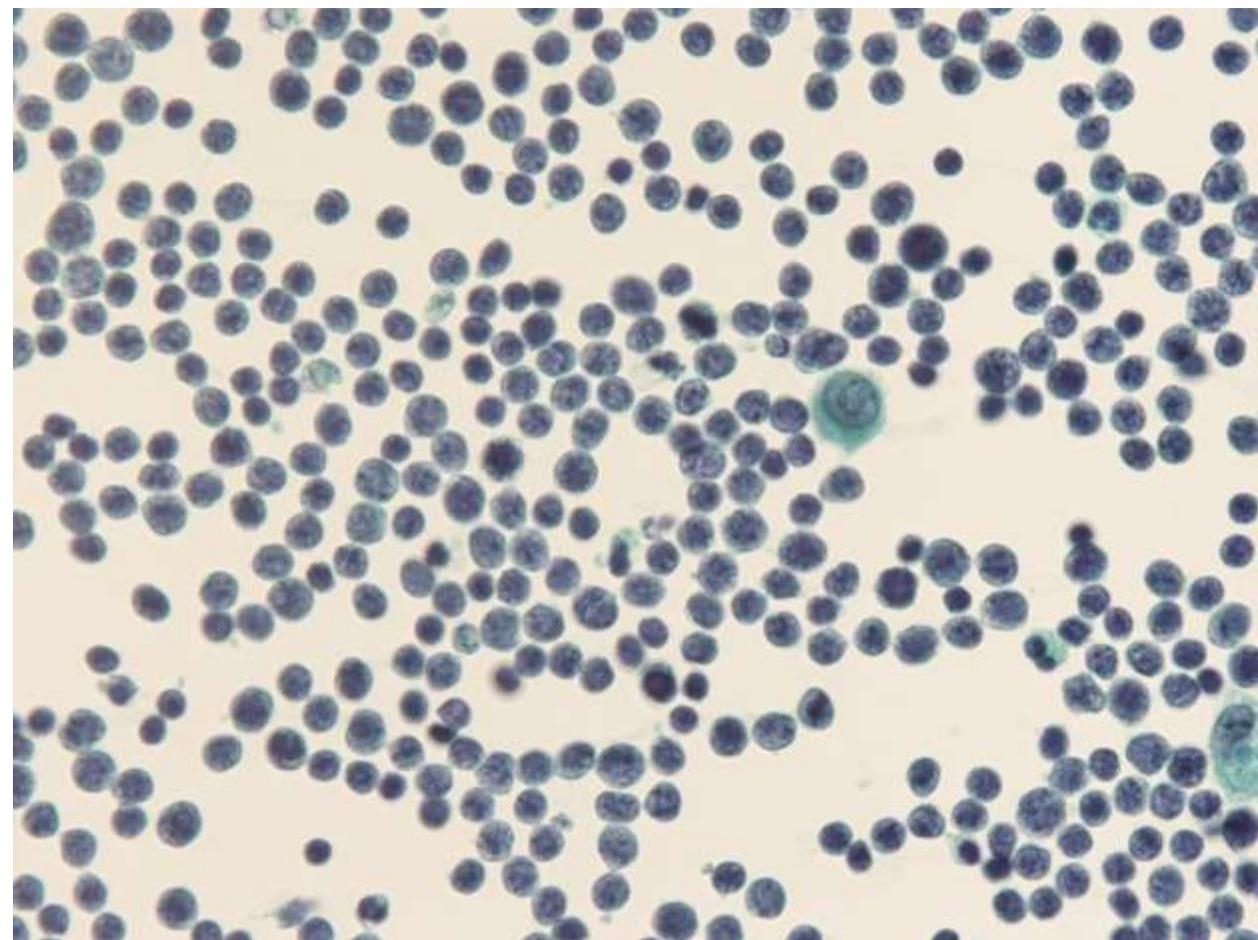
恶性黑色腫



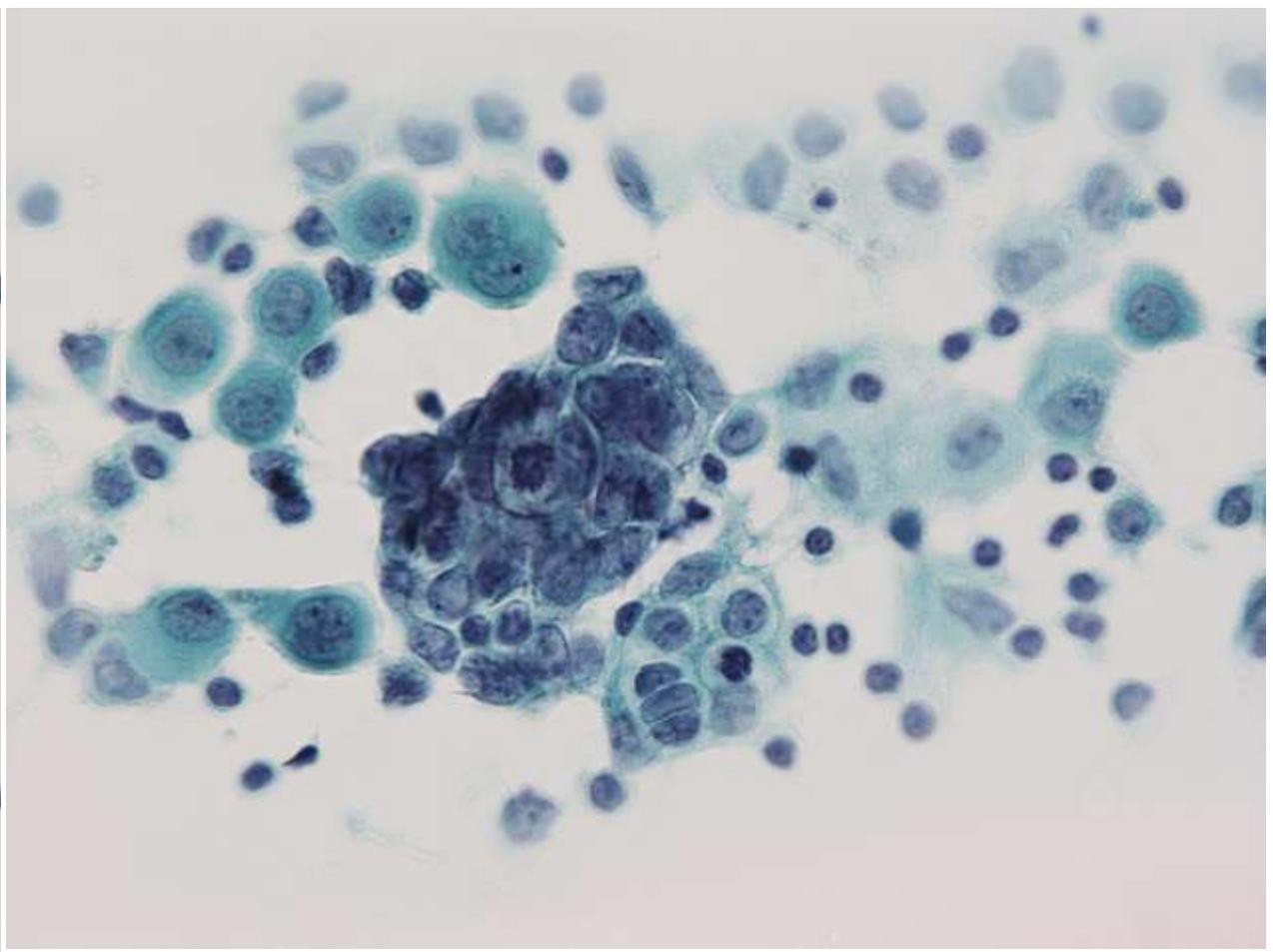
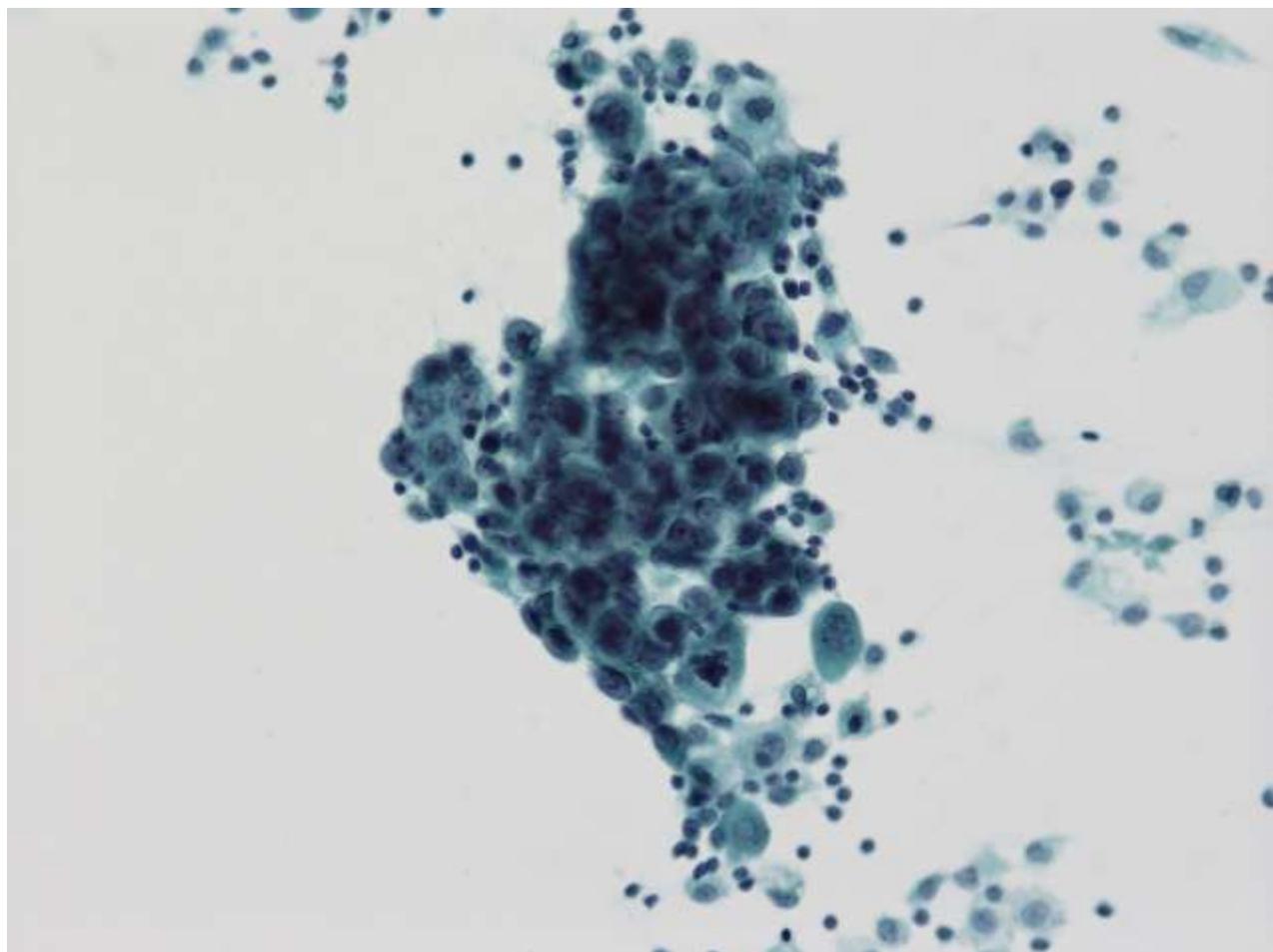
扁平上皮癌

10 μm

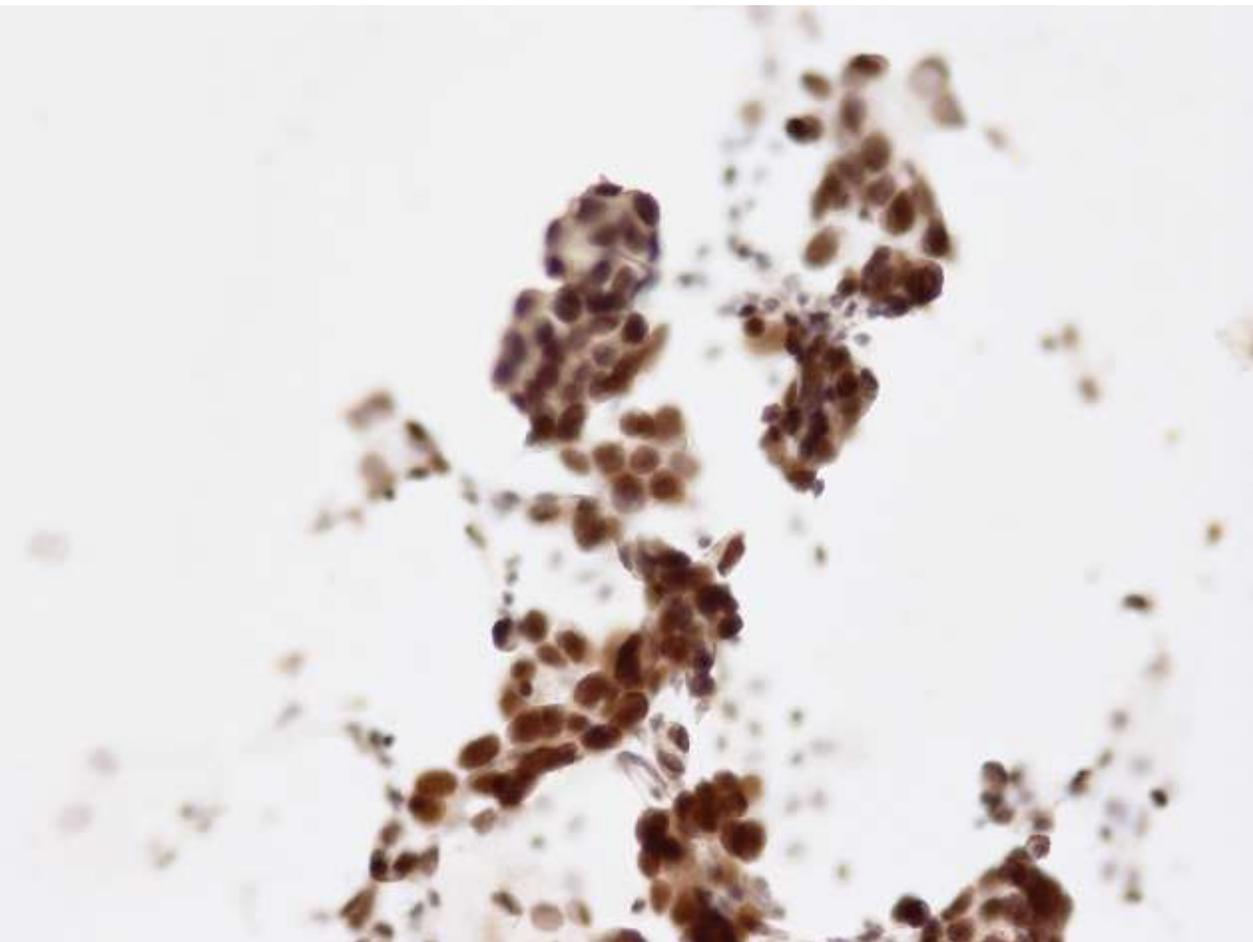
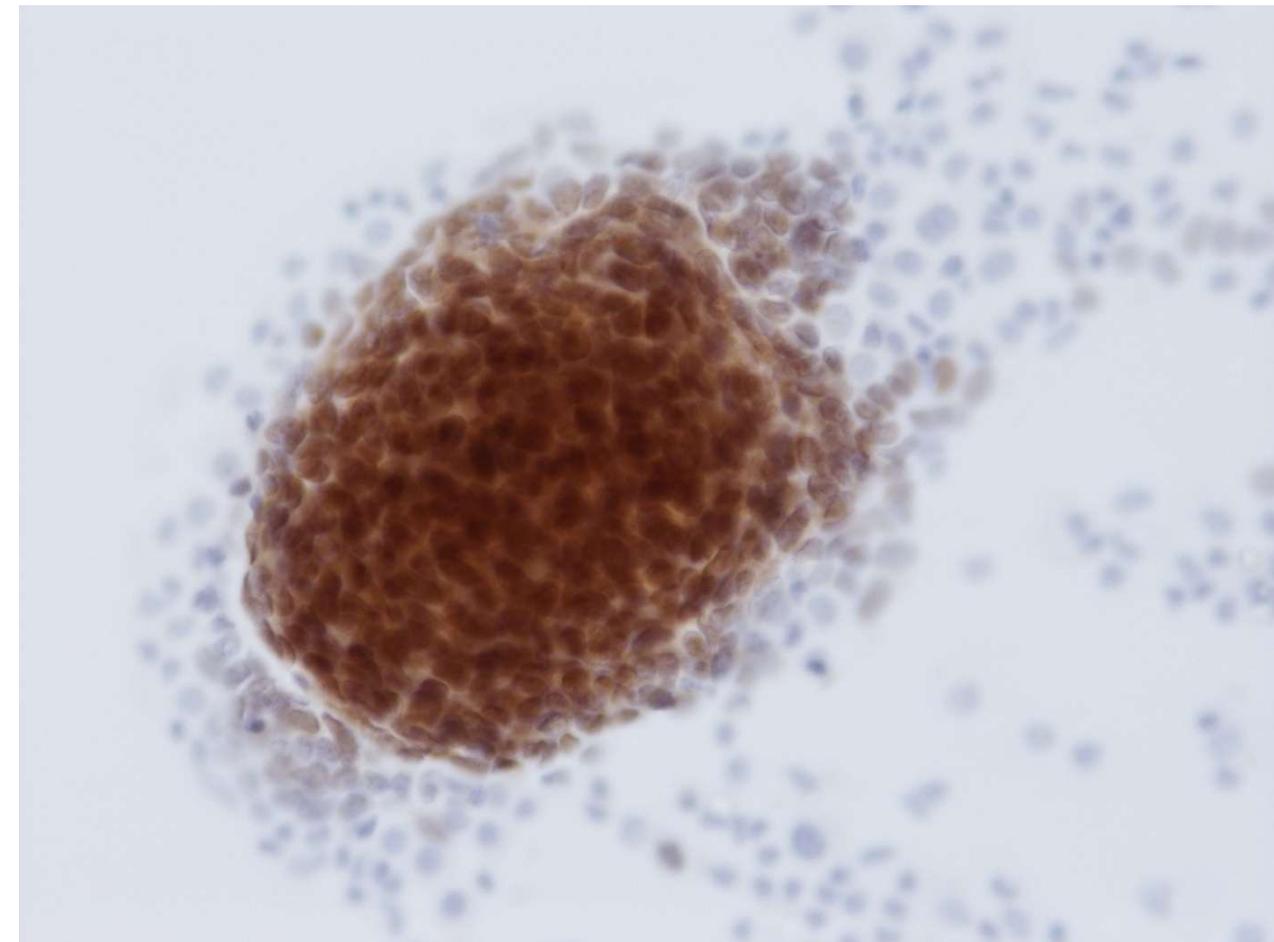




悪性リンパ腫



腺癌



TTF-1

まとめ(反省点)

- 小細胞癌と腺癌の鑑別が困難であった。
- 細胞診標本での免疫染色判定は慎重にすべきである。
- 体腔液はセルブロック標本として保存すべである。

臨床経過

平成26年11月よりアムルビシン(カルセド)にて治療開始。

入院時 PRO GRP 4610Pg/ml(81未満)

現在 15400Pg/ml