

## 症例 2

【患者】 40 代 女性

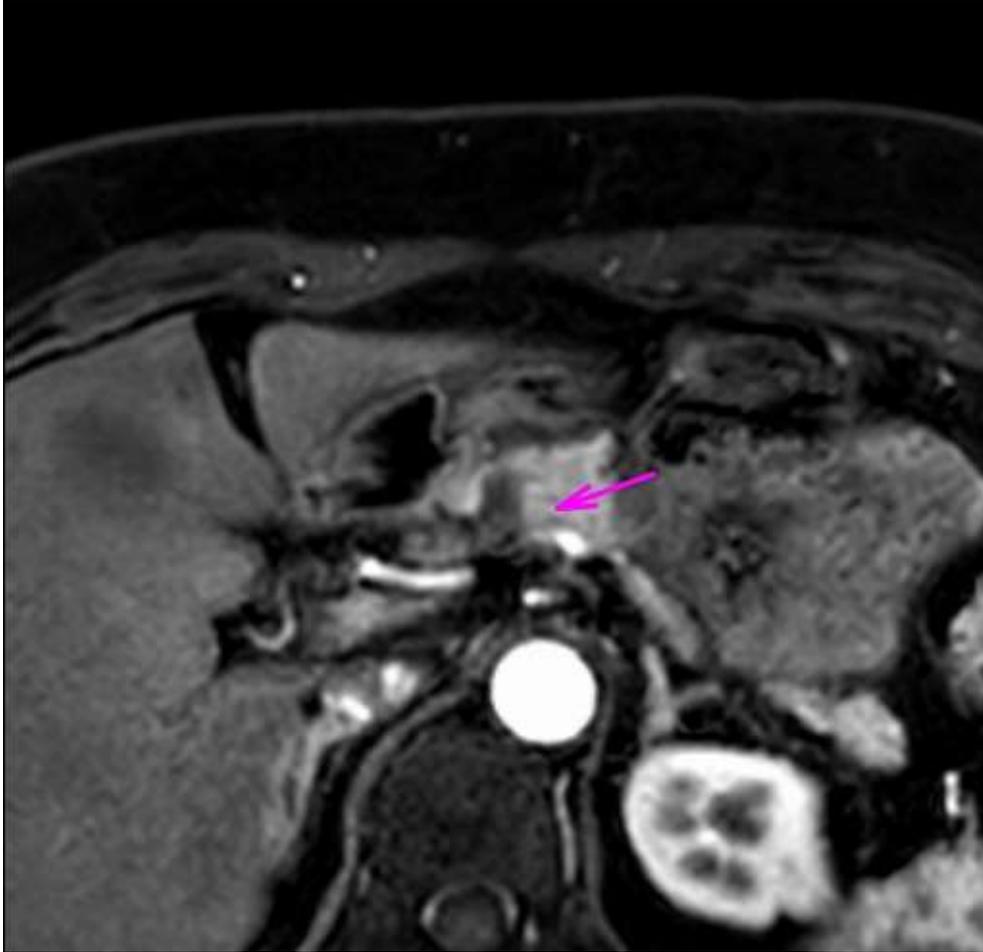
【既往歴】 特記すべき事項なし

【現病歴】 上腹部痛を契機にエコーで膵体部に  
15 mm 大の低エコー腫瘤を指摘され、  
EUS-FNA 施行された

【検 体】 EUS-FNA

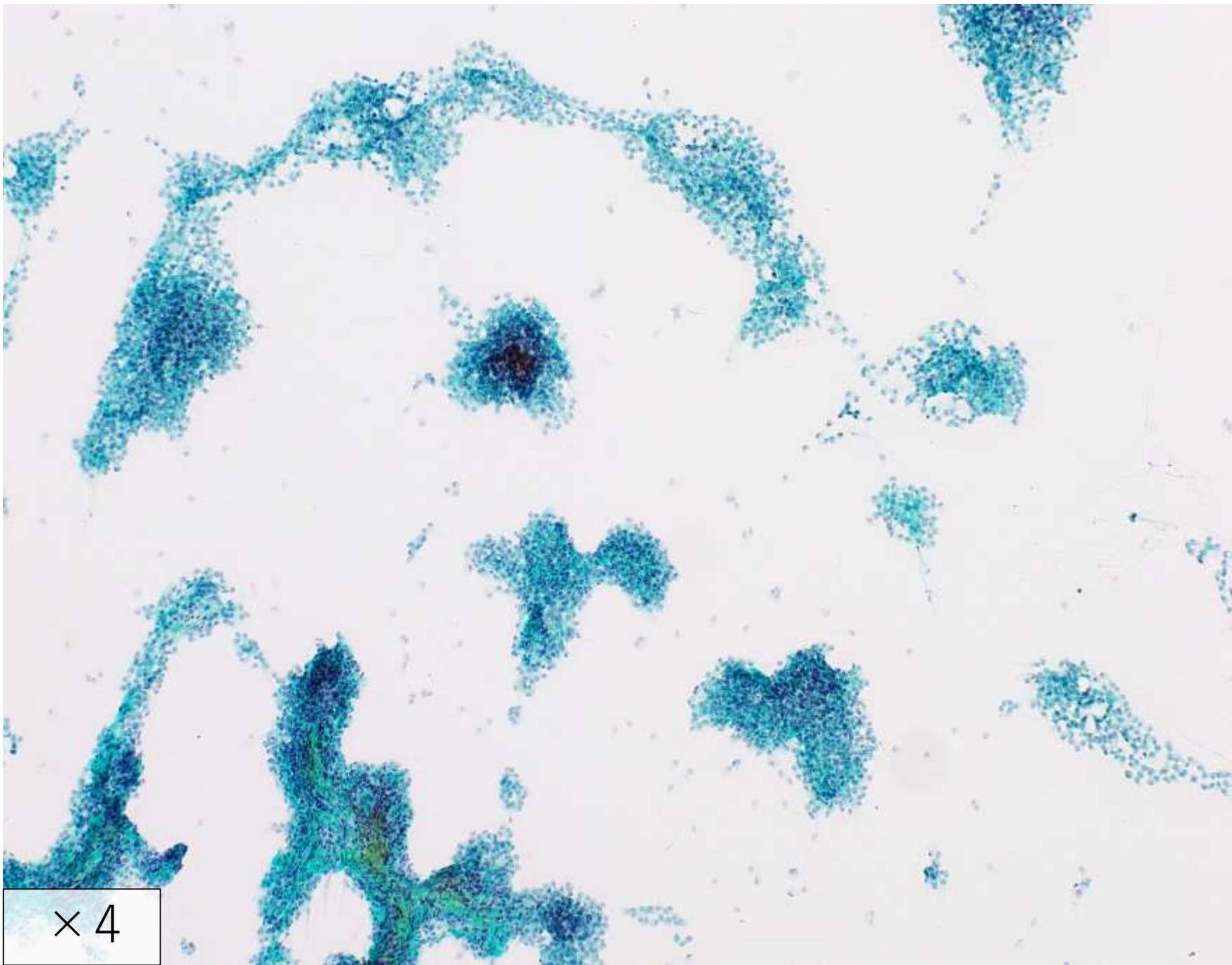
# 画像所見

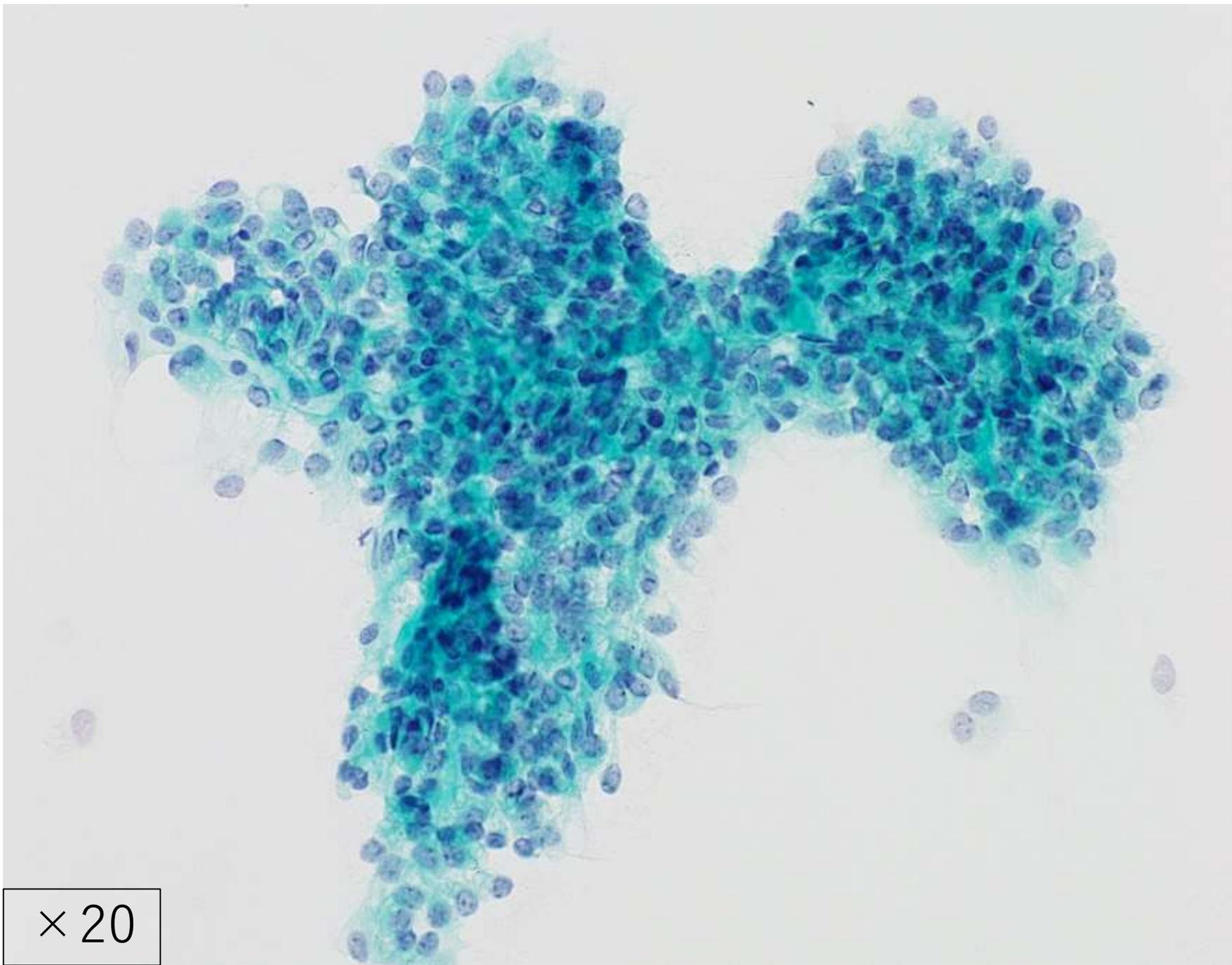
MRI T2



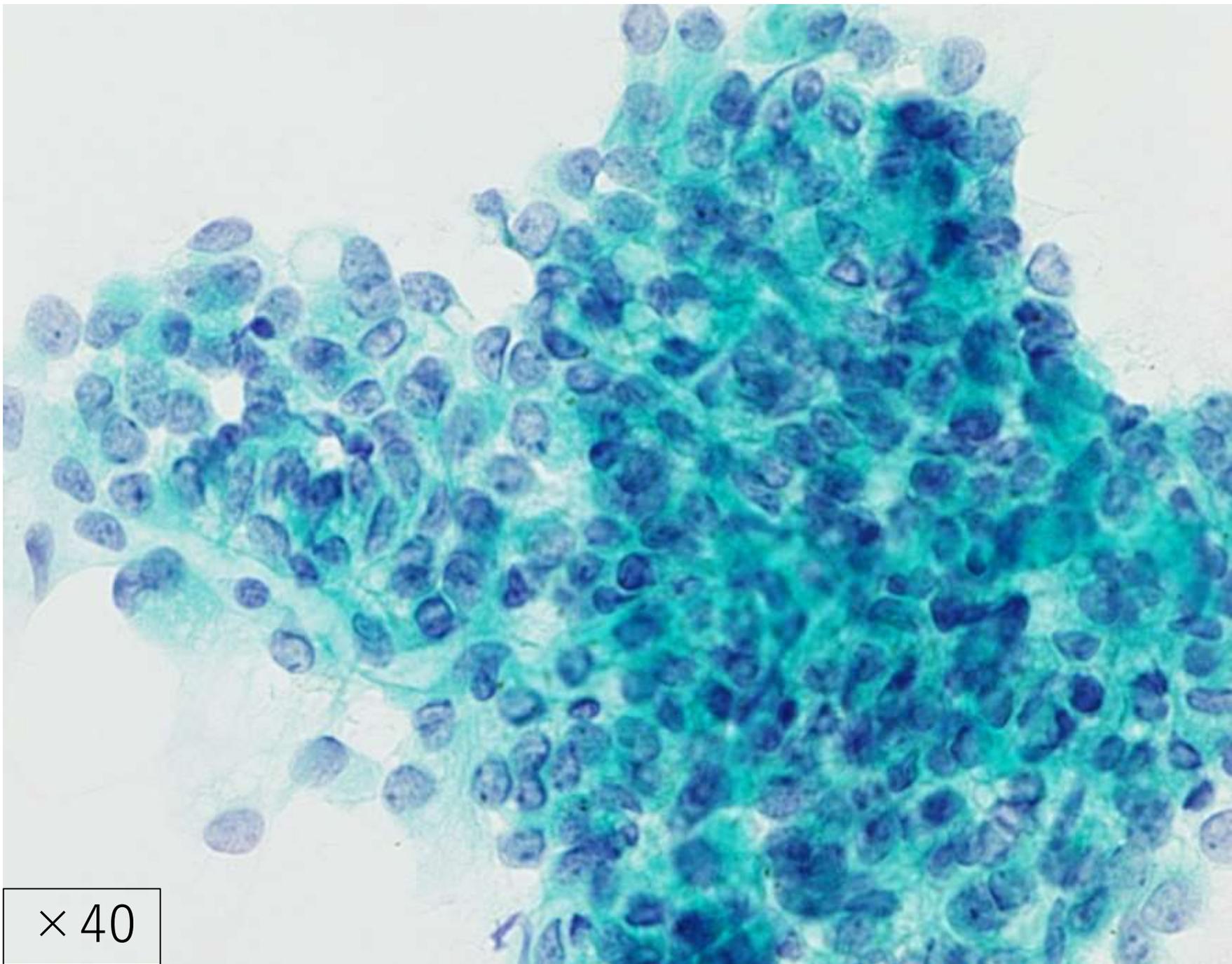
超音波内視鏡



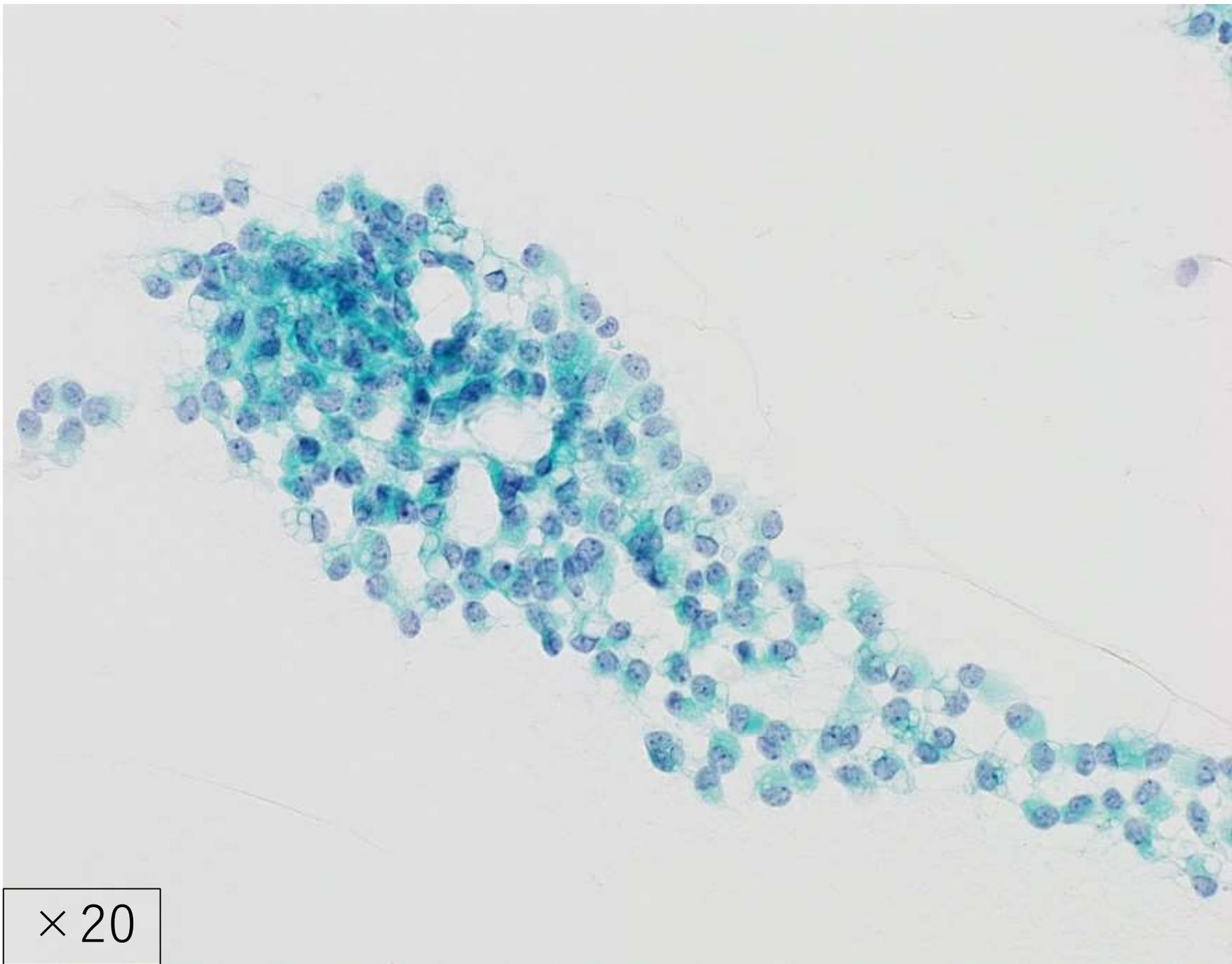




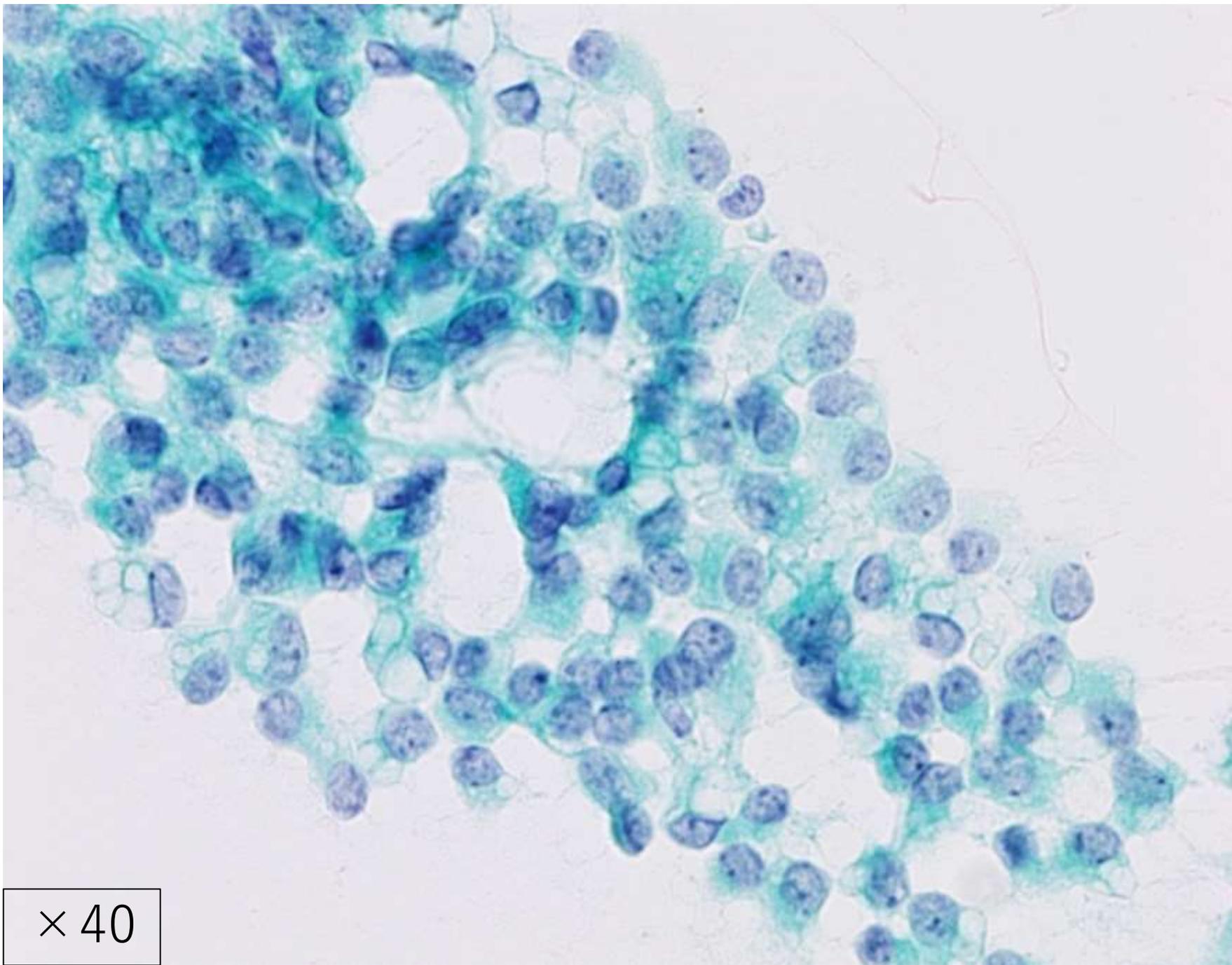
× 20



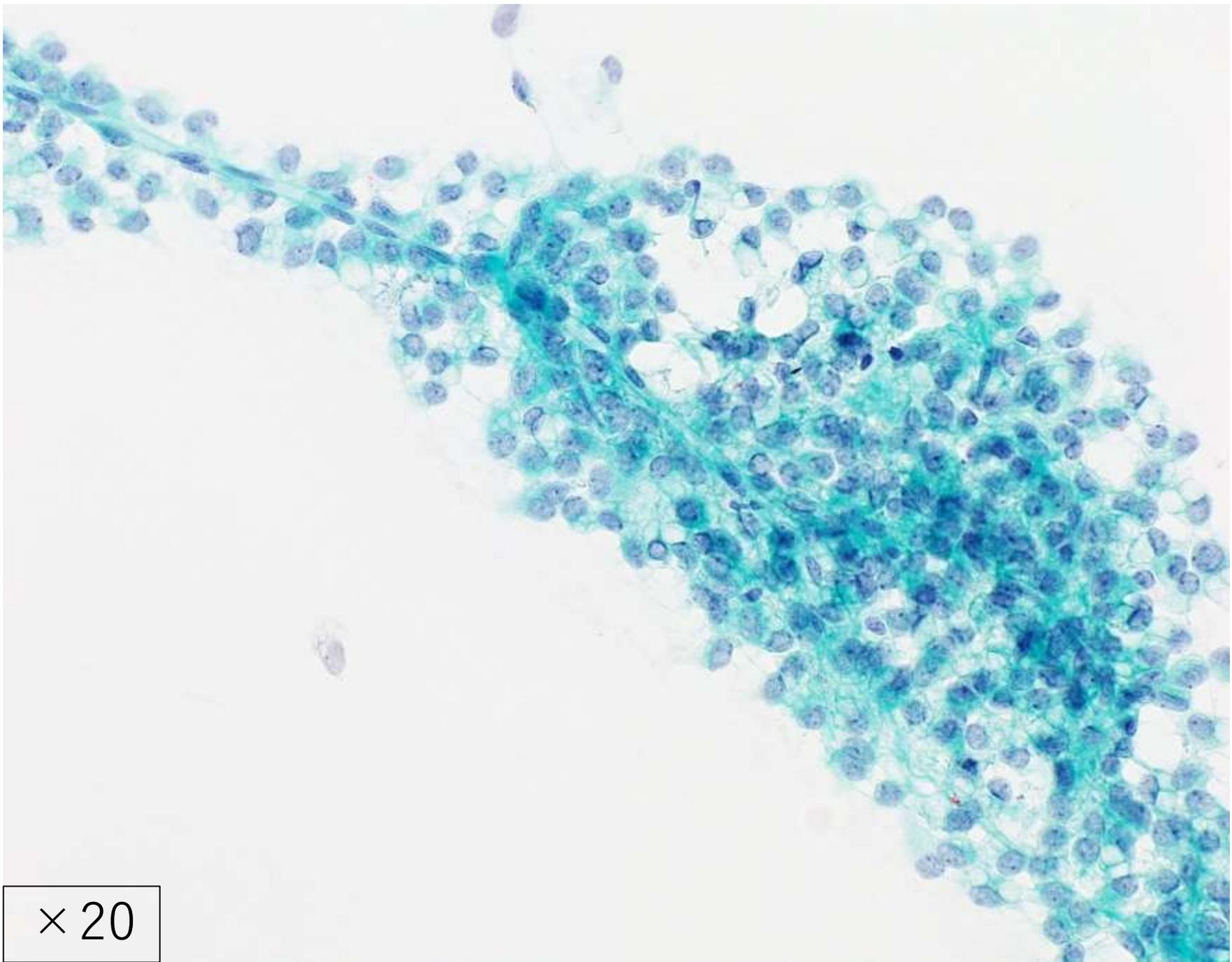
× 40



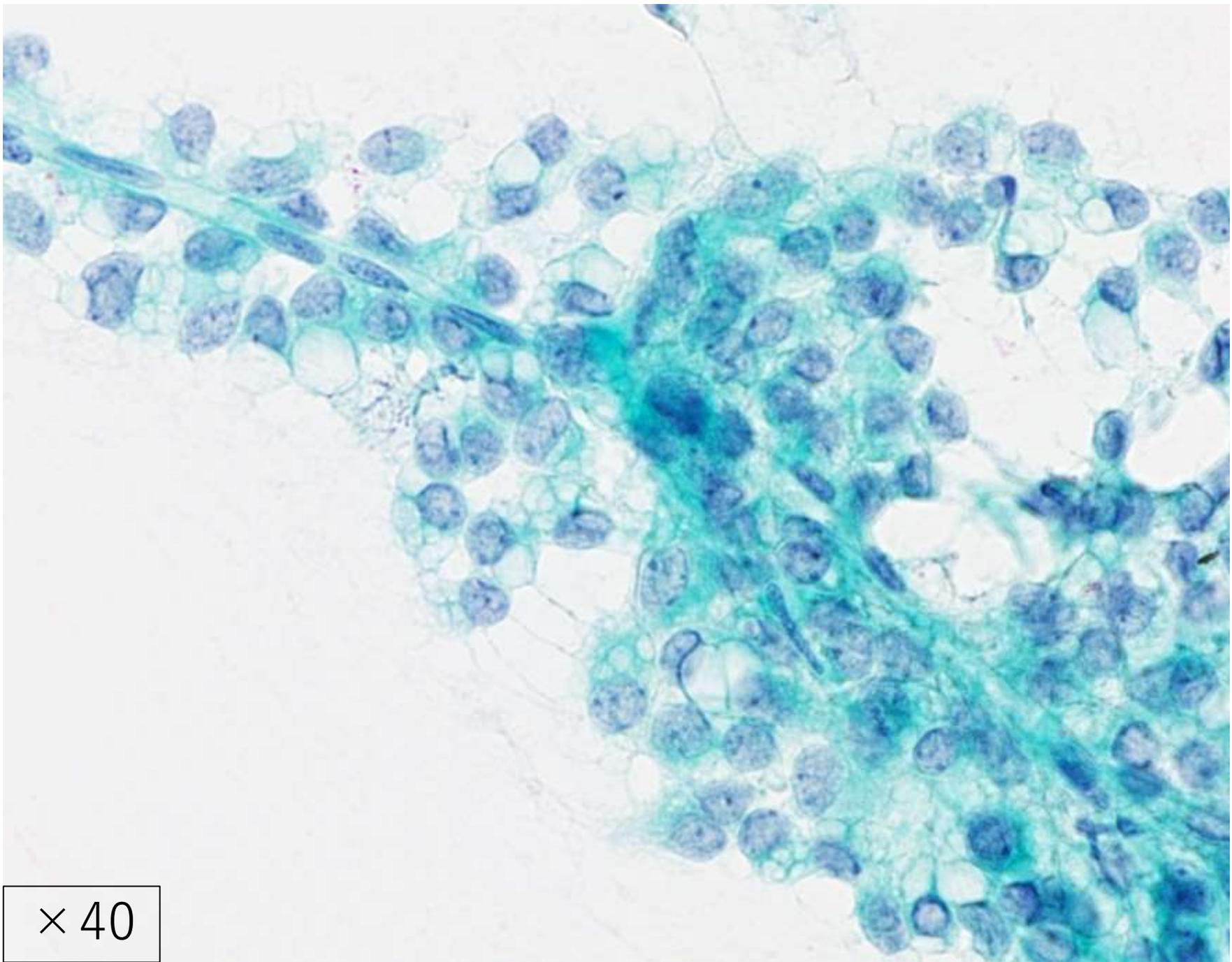
× 20



× 40



x 20



× 40

# 細胞所見のまとめ

(背景) 清明

(採取量) 多

(細胞の結合性) やや緩い

(出現様式) 血管間質を軸とする乳頭状集塊, 小集塊から孤在性

(細胞の大きさ) 小型で比較的均一

(細胞質) ライトグリーン淡染色性, 一部泡沫状

(核所見) 小型類円形, 軽度の核形不整 (切れ込み+)

核クロマチンの細顆粒状均等分布, 核偏在性~中心性

高度の N/C 比の増大 (-), 核の大小不同 (-),

(核小体) - (小型ものが一部+)

# 自施設診断

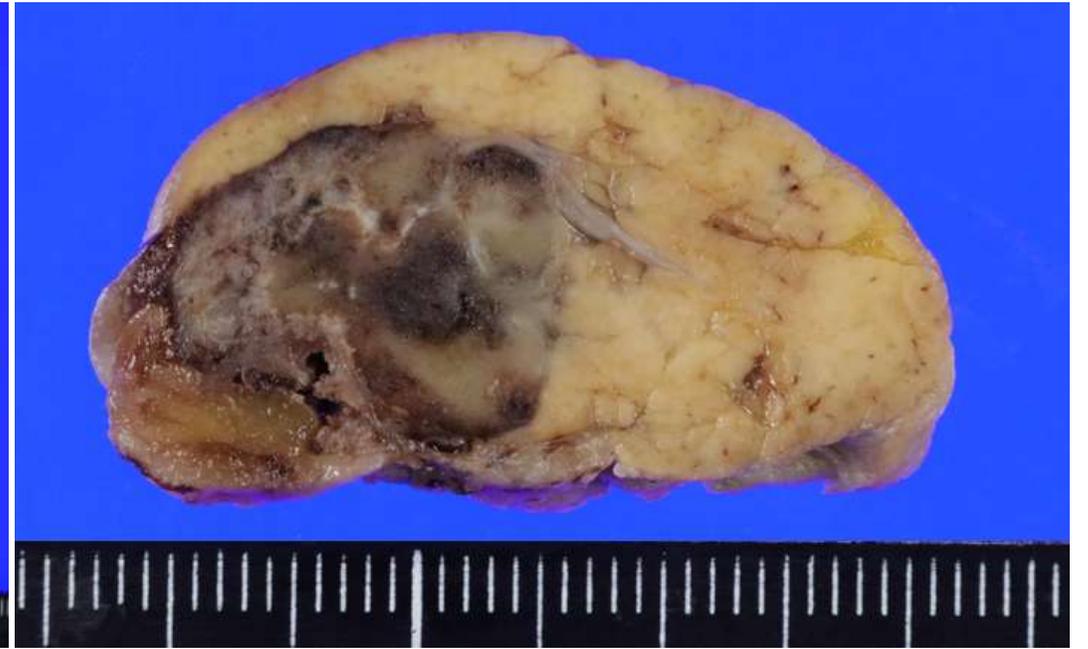
## ⑤ Solid-pseudopapillary neoplasm (SPN)

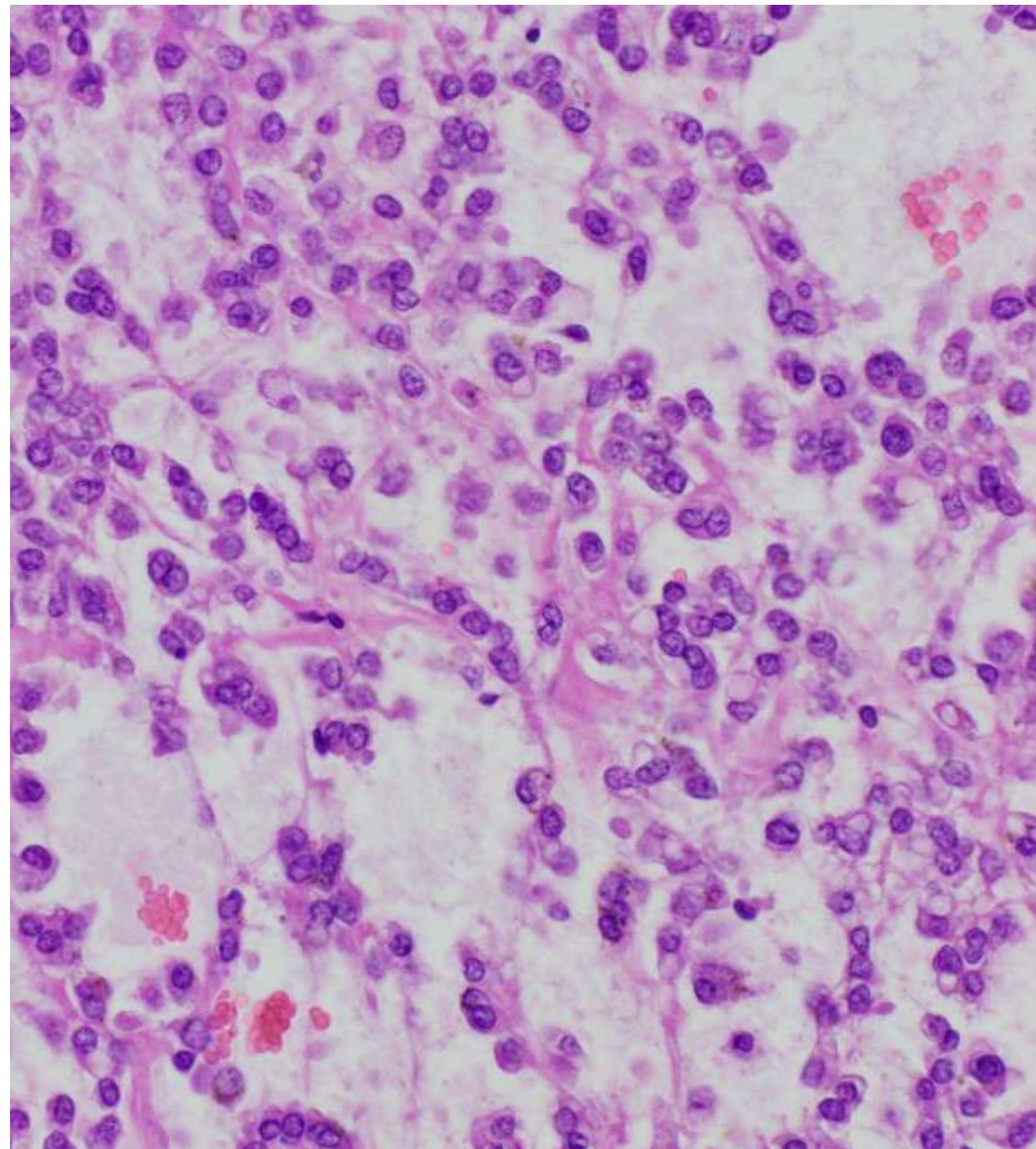
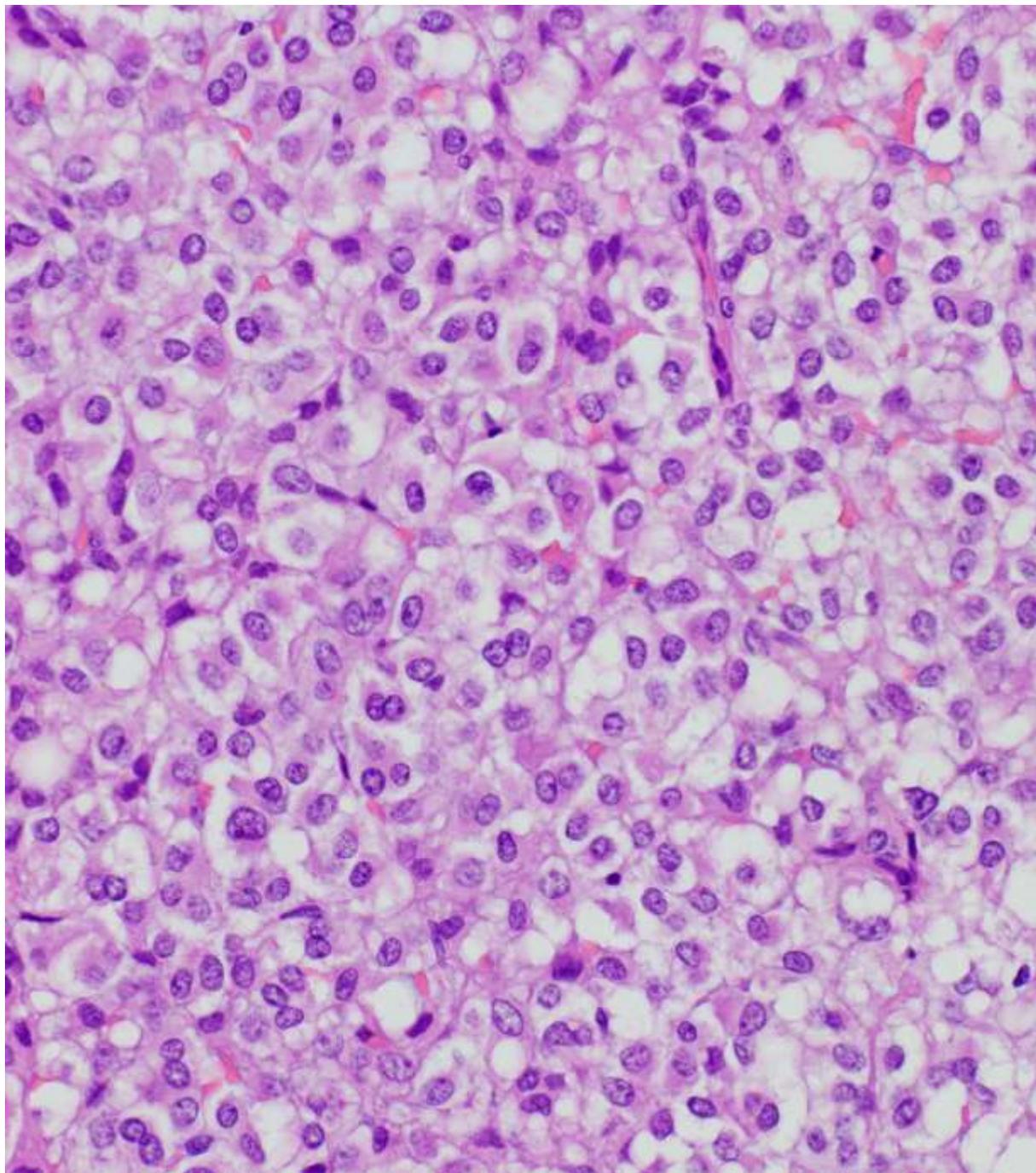
総合判定 : Suspicious for malignancy

臍体部穿刺, 超音波内視鏡 : 検体適正

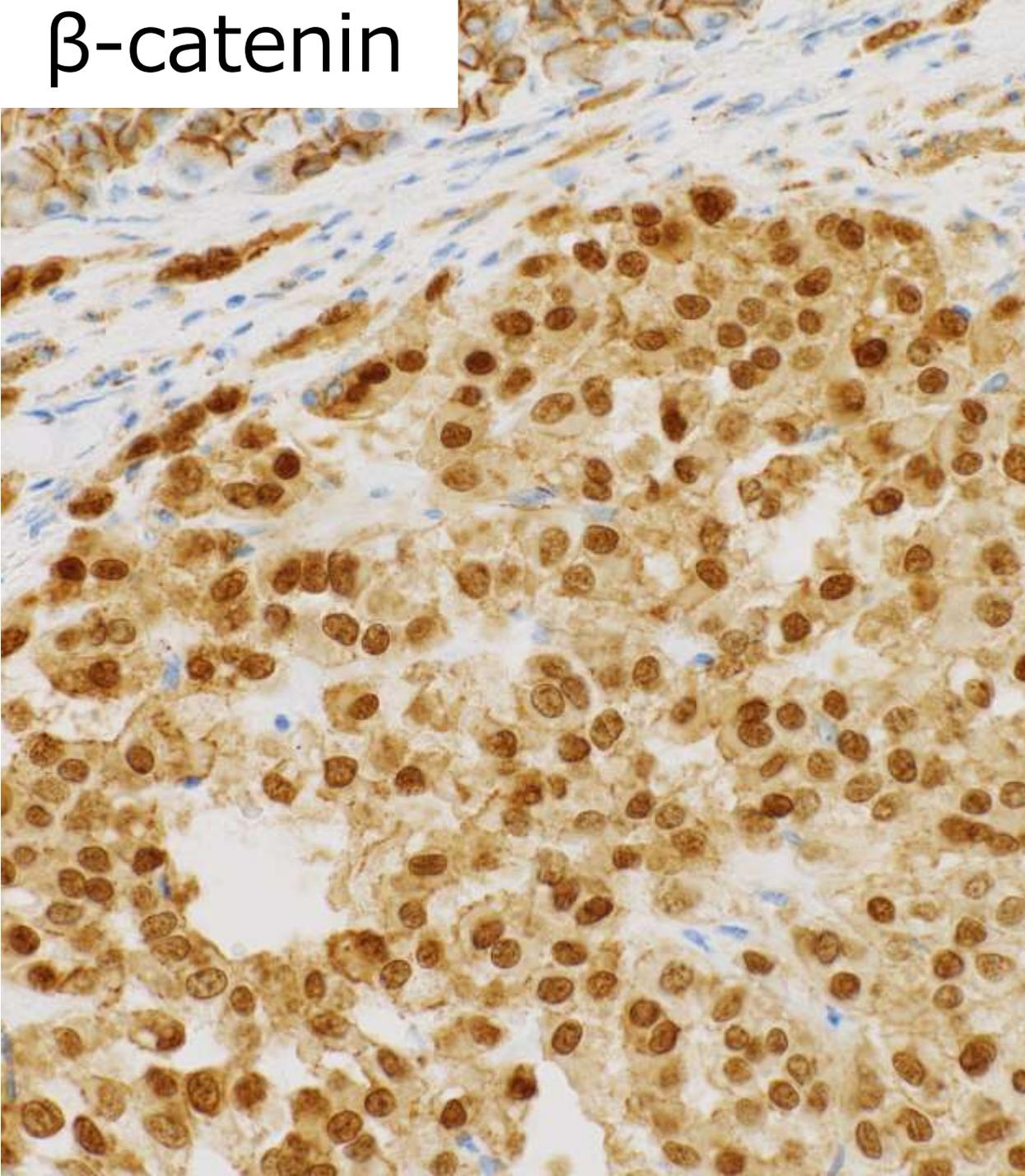
Suspicious for solid-pseudopapillary neoplasm (SPN)

# 脾体尾部切除

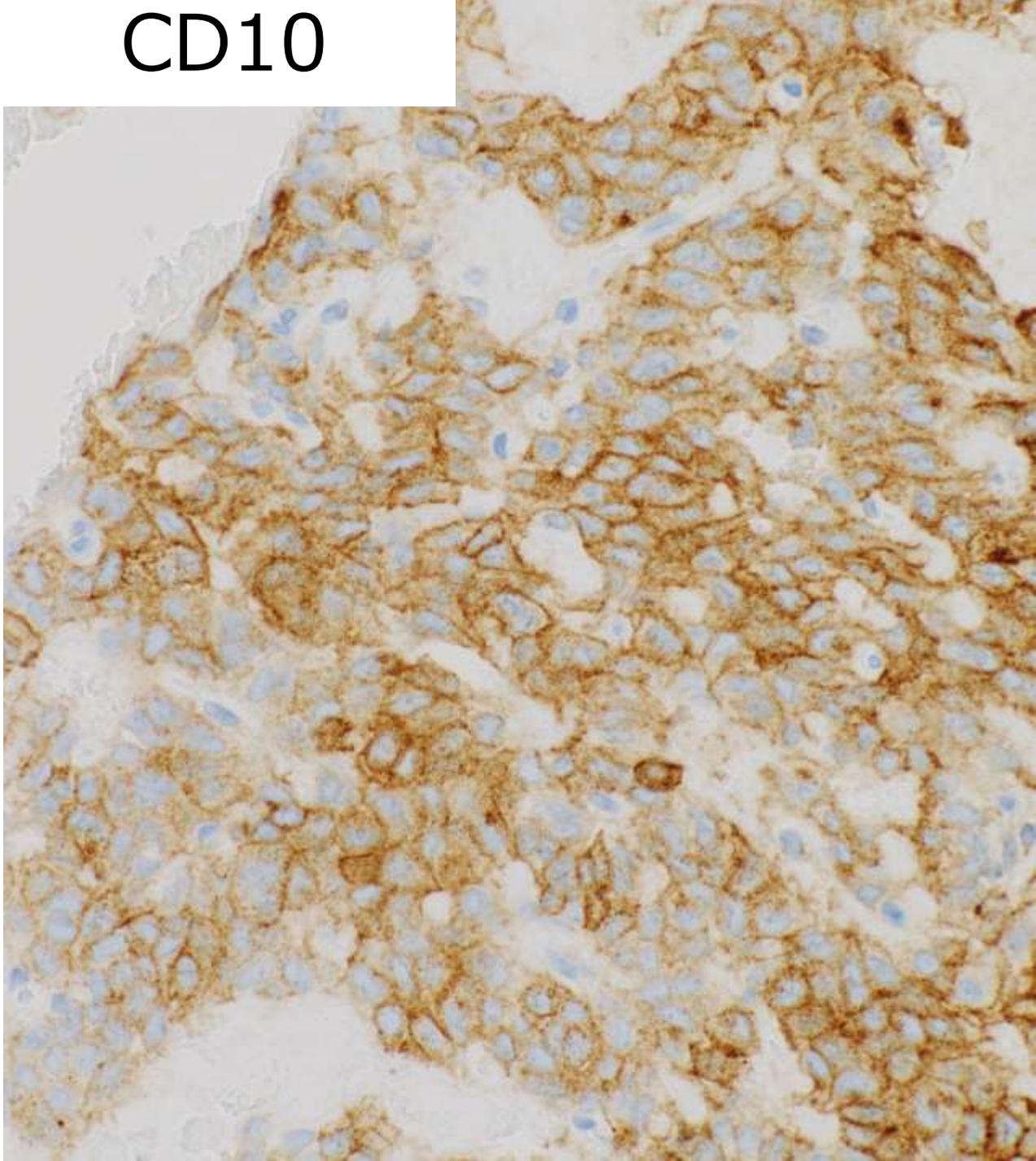




$\beta$ -catenin



CD10



【組織所見】 単相型の結合性に乏しい腫瘍細胞, 類円形の小型核,  
核溝, 充実性増殖, 偽乳頭状形態 pseudopapillary  
pattern, 偽ロゼット構造 pseudorosette pattern,  
硝子球 (hyaline globules) 出現, 泡沫細胞の集簇,  
cholesterol crystal に対する多核巨細胞の出現

【免疫組織化学】  $\beta$ -catenin の核内発現, CD10+, vimentin+,  
一部で CD56+ や synaptophysin+

# 【最終診断】

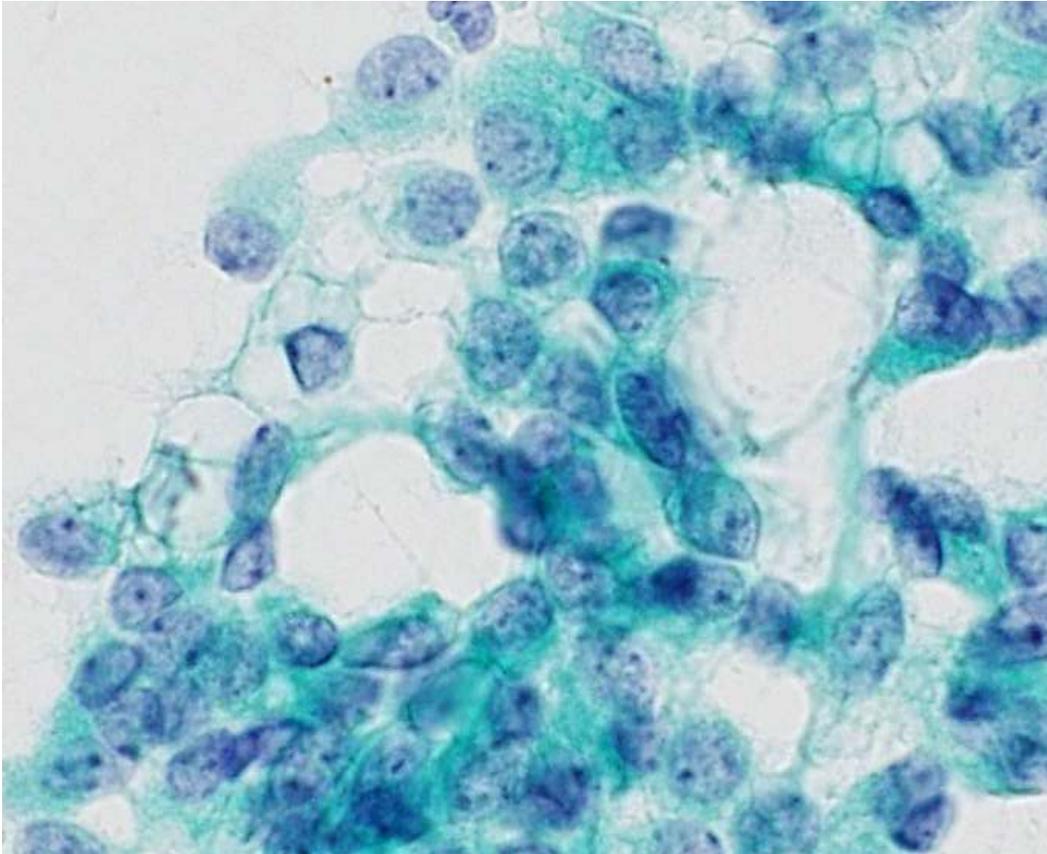
Solid-pseudopapillary neoplasm (SPN)

pT1c, pN0

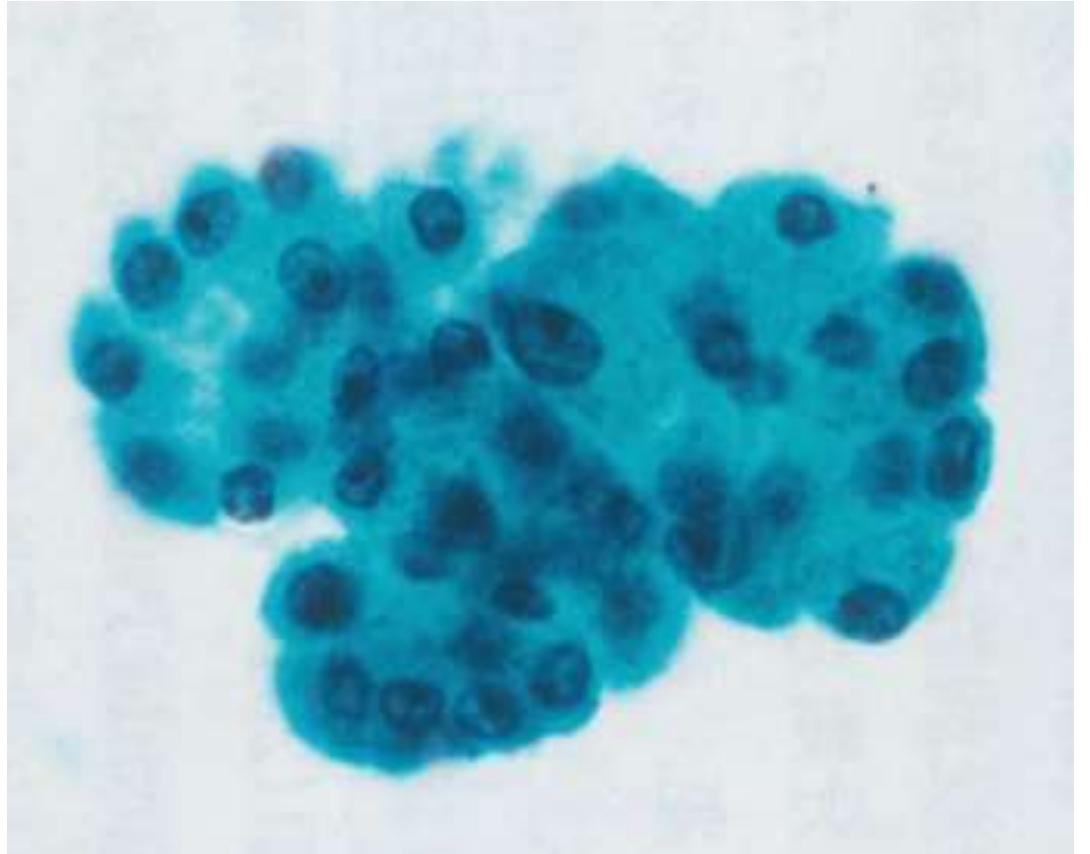
# 選択肢

- ① 正常の腺房細胞
- ② 浸潤性膵管癌（腺癌）
- ③ 腺房細胞癌（ACC）
- ④ 神経内分泌腫瘍（NET）
- ⑤ Solid-pseudopapillary neoplasm (SPN)

## 本例

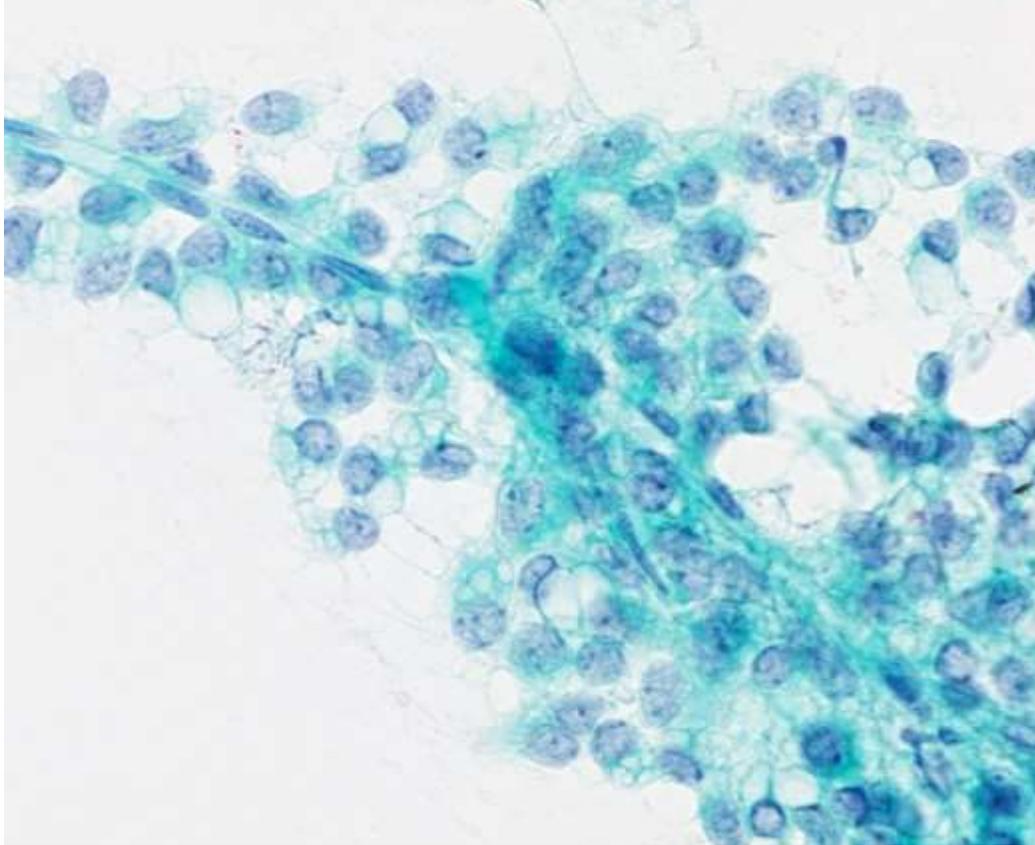


## 正常の腺房細胞

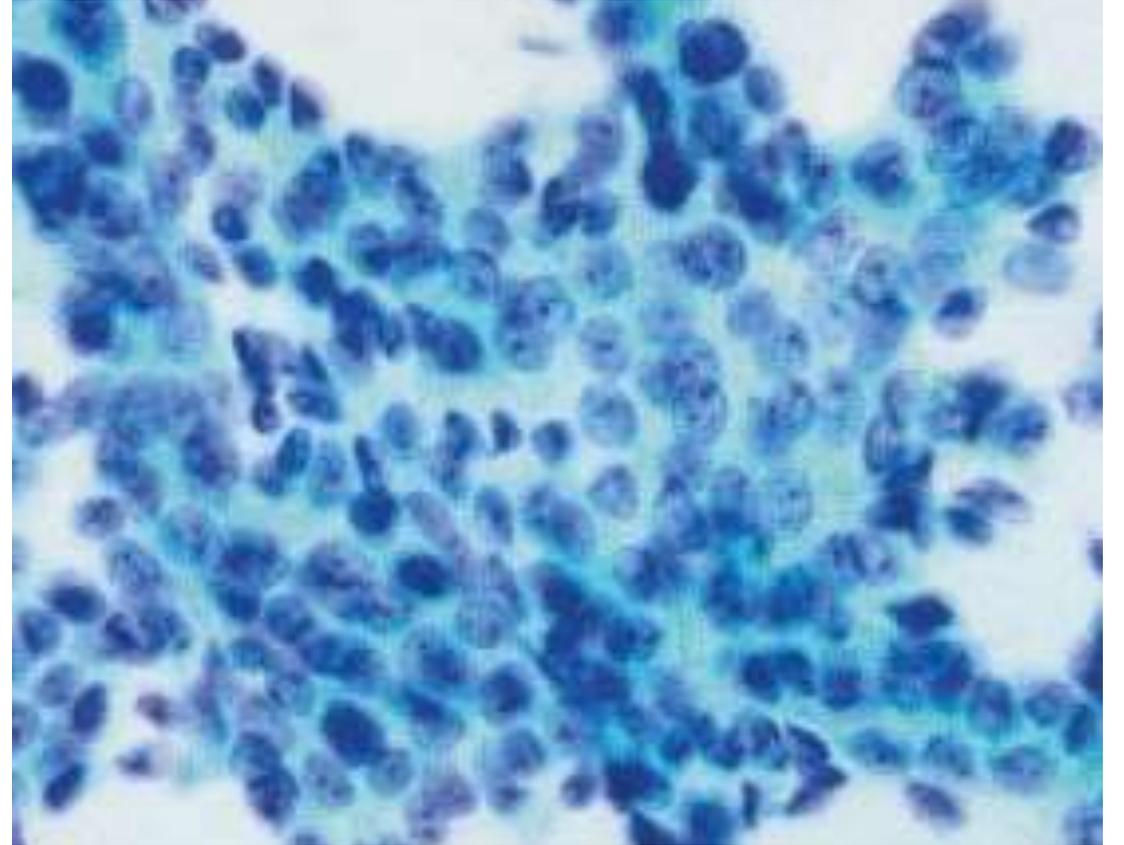


正常の腺房細胞：異型に乏しく、円形の揃った核と顆粒状の細胞質

## 本例



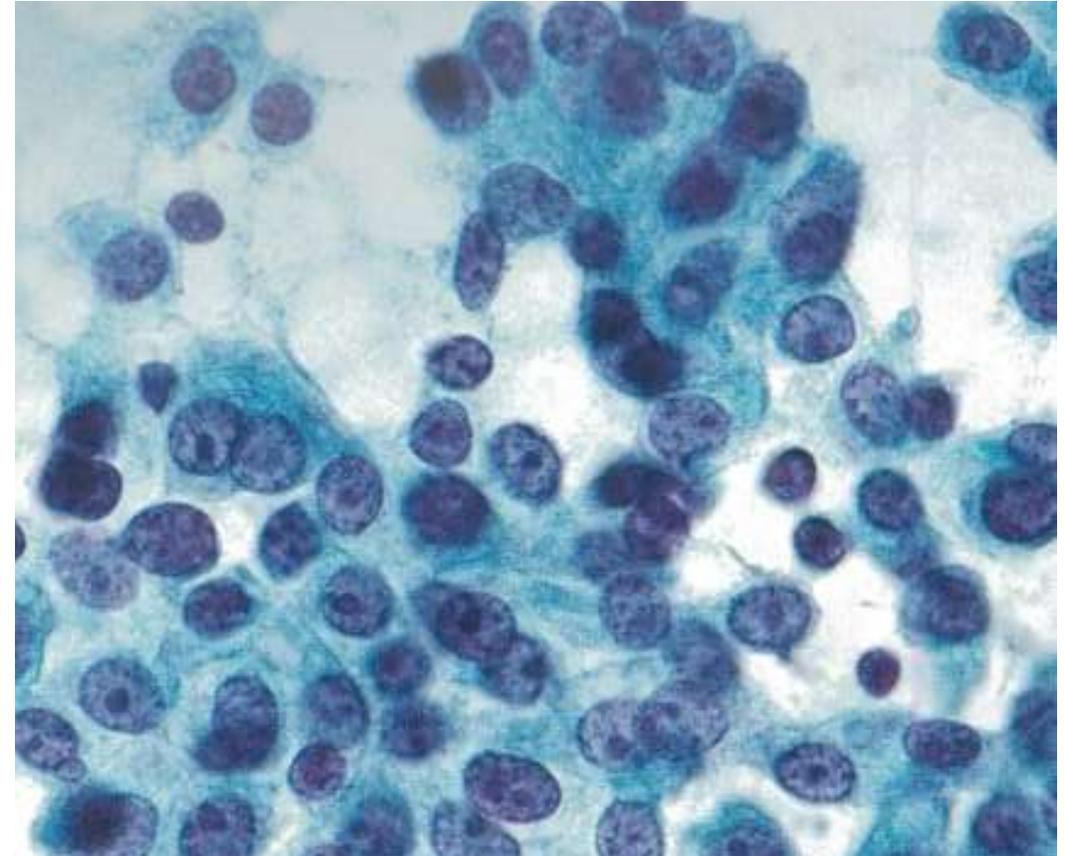
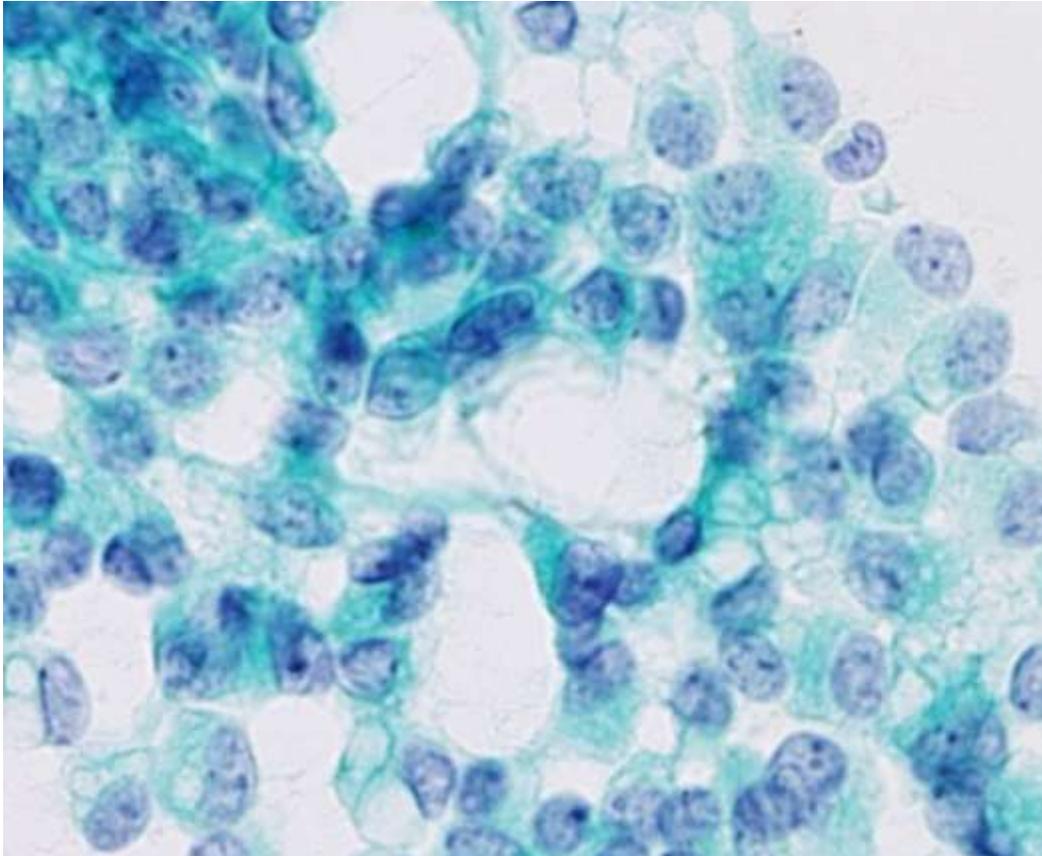
## 浸潤性膵管癌（腺癌）



腺癌：強い結合性，核の大小不同・核間距離の不均等（+）  
明瞭な核小体

本例

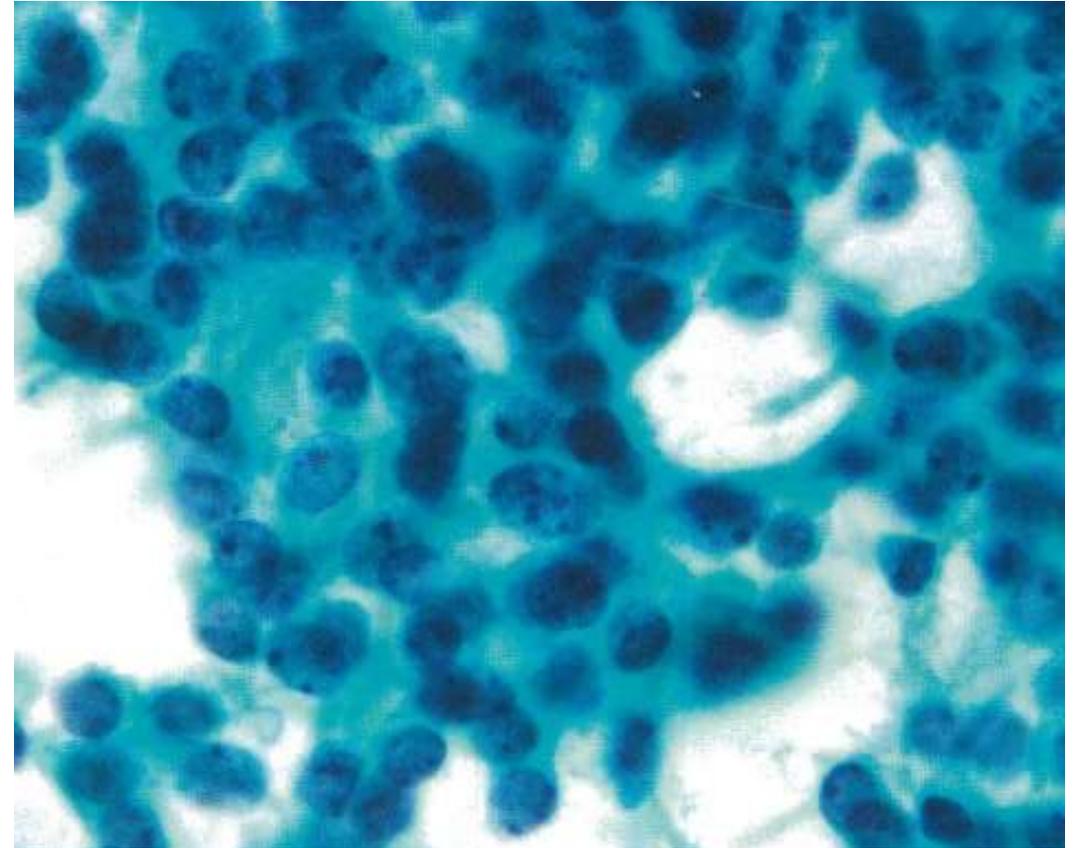
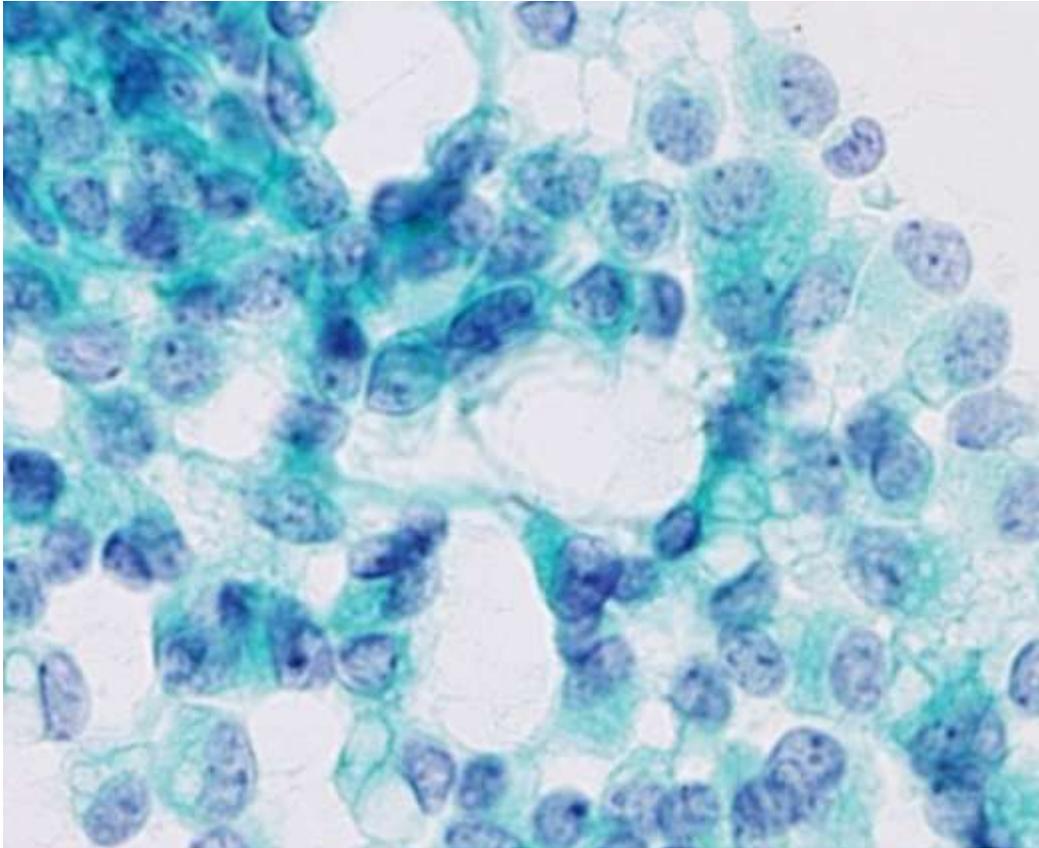
腺房細胞癌 (ACC)



ACC : 腺房樣配列, N/C 比高, 大型核小體, 粗顆粒狀~泡沫狀細胞質

本例

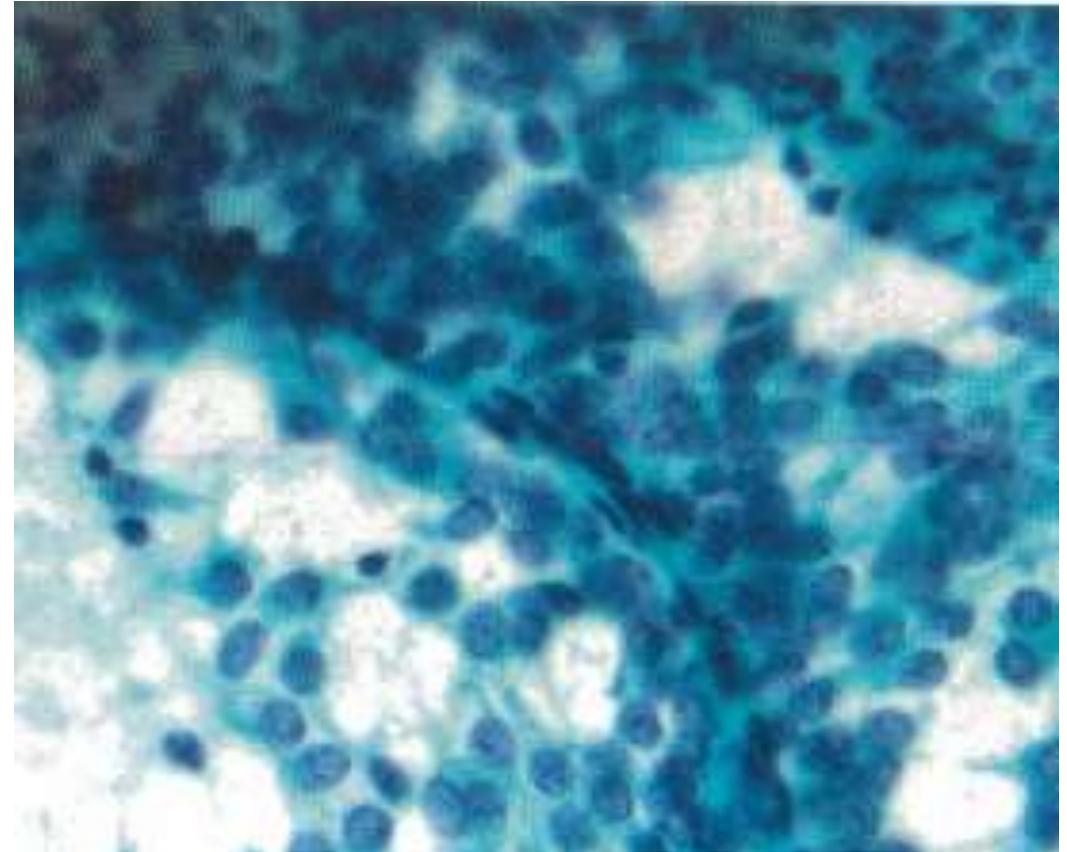
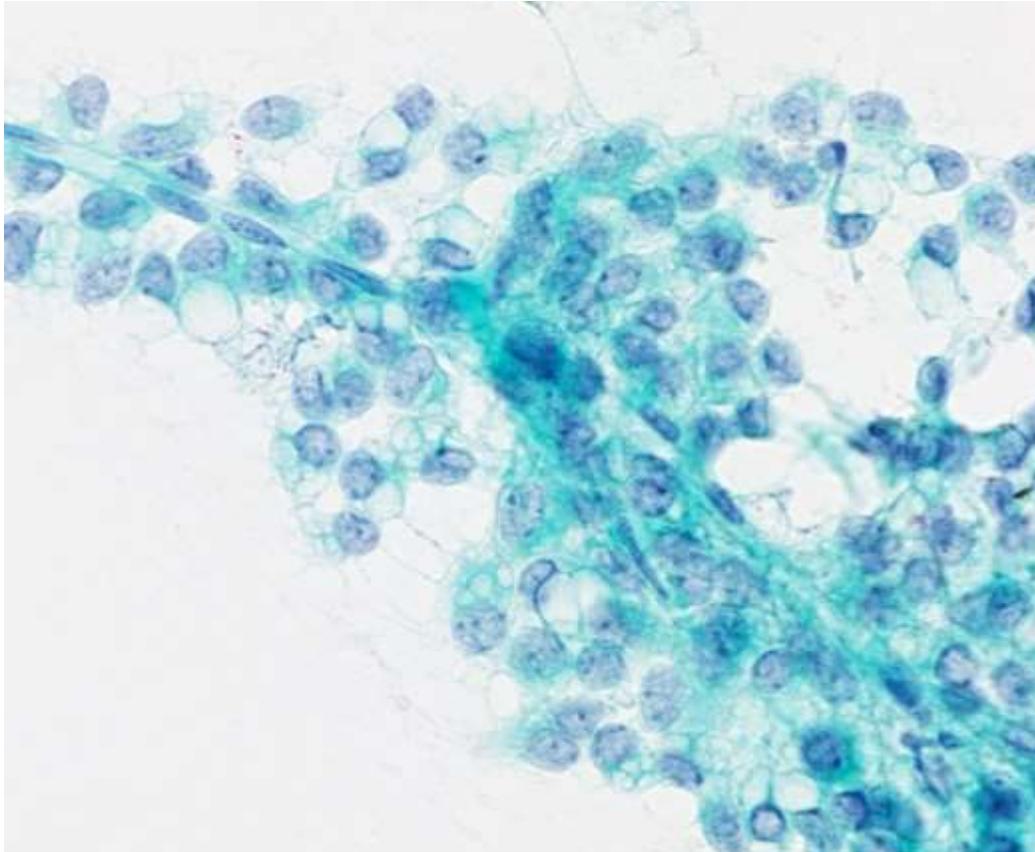
神経内分泌腫瘍 (NET)



NET : ロゼット様配列, 核縁整, 細～粗顆粒状・ごま塩状 (salt and pepper chromatin) の核クロマチン

本例

神経内分泌腫瘍 (NET)



NET : 核縁整, 細～粗顆粒状・ごま塩状 (salt and pepper chromatin)  
の核クロマチン, 血管間質を軸とする乳頭状集塊 (-)

# SPN, ACC, NET の細胞像を主体とした鑑別点

	本症例	SPN	ACC	NET
結合性	緩い	緩い	緩い	緩い
細胞配列	血管間質を軸とする 乳頭状, 小集塊, 孤在性	<b>偽乳頭状</b> , 小集塊状, 孤在性	腺房様	敷石状, 索状, ロゼット様, 小集塊状
核	類円形, 切れ込み, 偏在性 (~中心性)	円形 (~ 類円形), <b>核溝</b> , 偏在性 (~中心性)	円形~類円形, 中心性~偏在性	(円形~) 類円形, 偏在性 (~中心性)
核クロマチン	細顆粒状	<b>細顆粒状</b>	細~粗顆粒状	細~粗顆粒状, ごま 塩状
核小体	- (~+)	<b>- (~+)</b>	+	- (~+)
核細胞質比			高	
細胞質	淡染性~泡沫状	顆粒状, 突起様	粗顆粒状 (~泡沫状)	淡明~微細顆粒状
その他		hyaline globule 出血・壊死		

# Solid-pseudopapillary neoplasm (SPN)

【性差・年齢】 **思春期・若年女性**

【好発】 膵体部

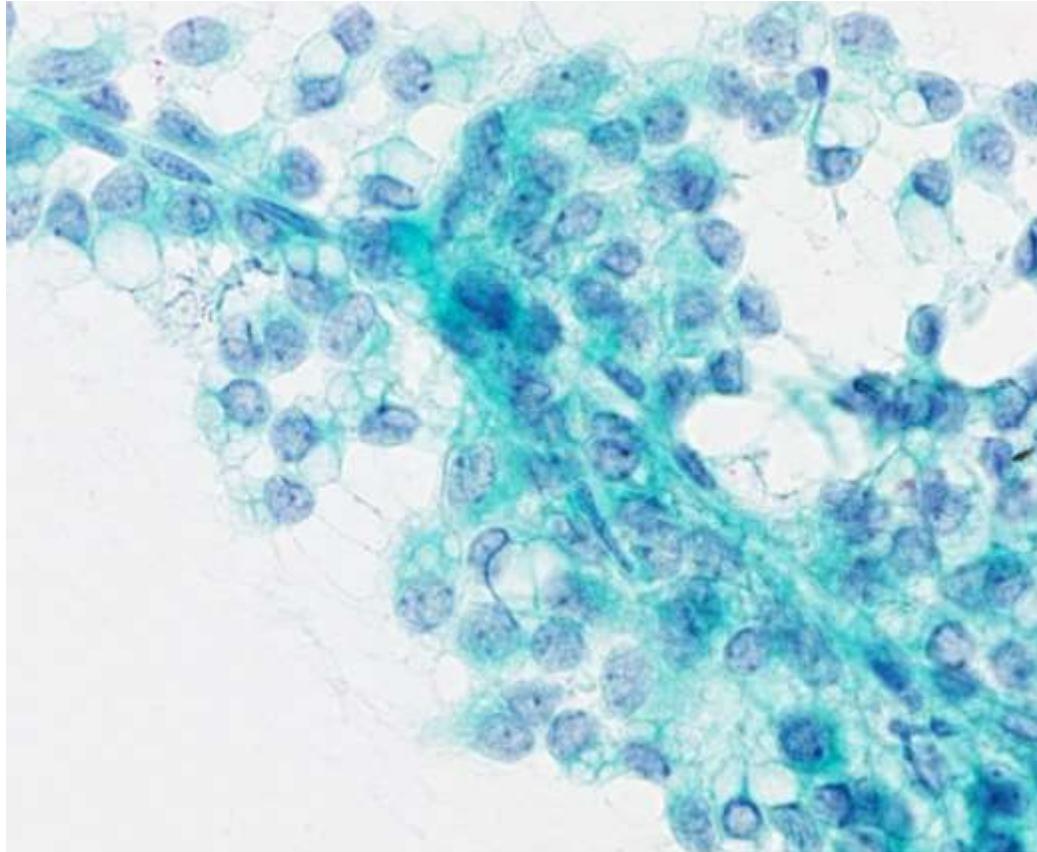
【発生母地】 詳細不明（膵腺房細胞由来, intercalated duct など）

【肉眼所見】 大型の**境界明瞭**な孤立性球状腫瘍,  
明瞭な線維性被膜形成または隔壁様構築, 嚢胞化,  
出血壊死を伴う  
充実性成分が多い場合, 白色から黄褐色調の色調を示す

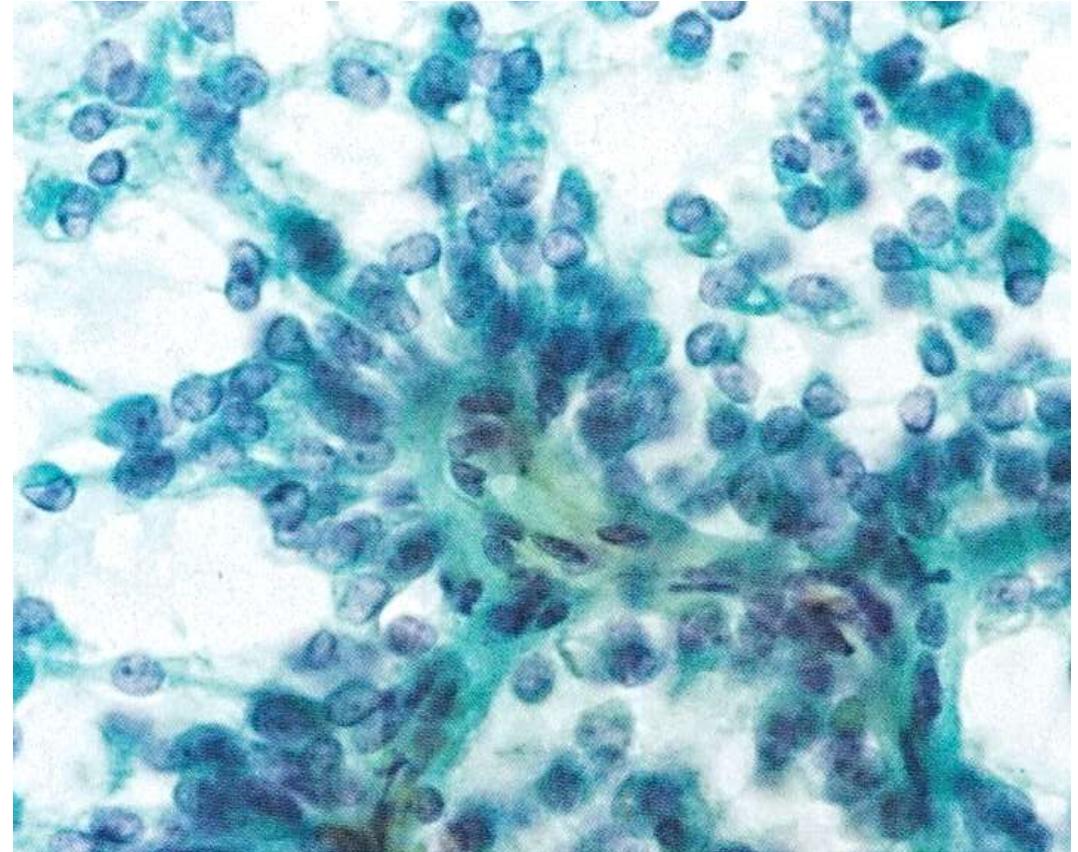
【予後】 通常転移や局所進展は生じない

5～15% 程度で腹膜播種, 肝転移, リンパ節転移

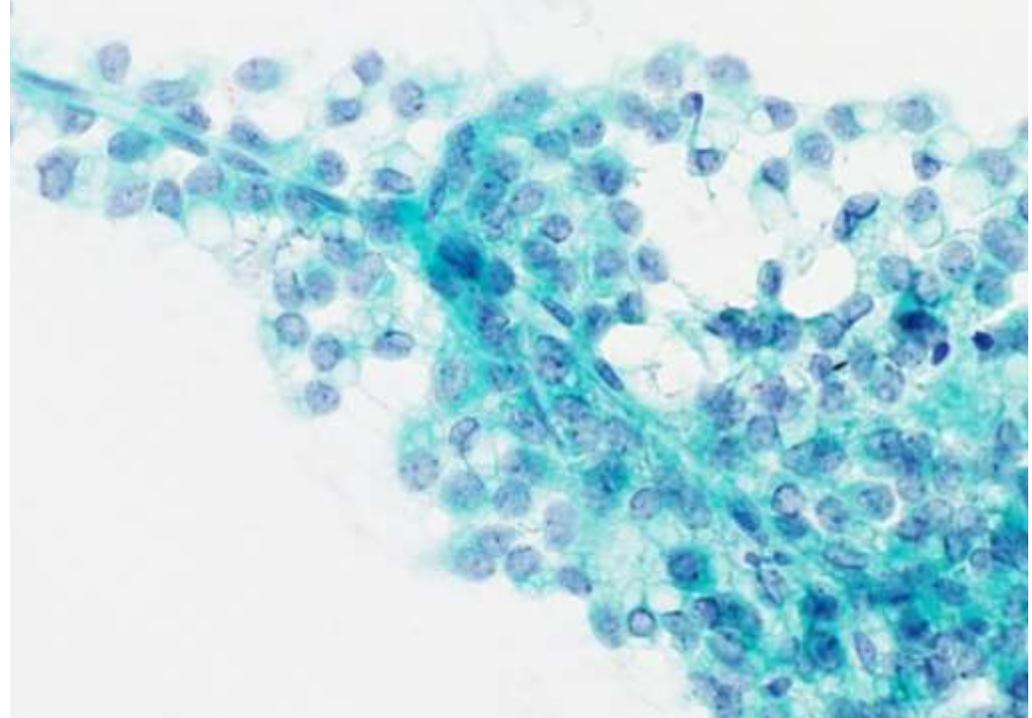
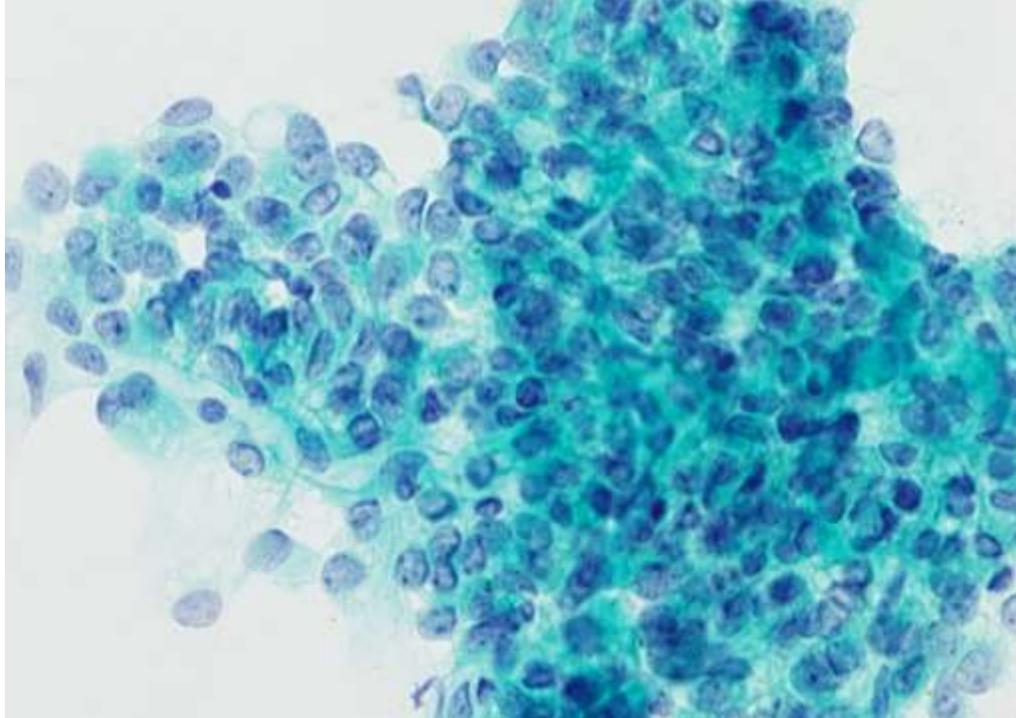
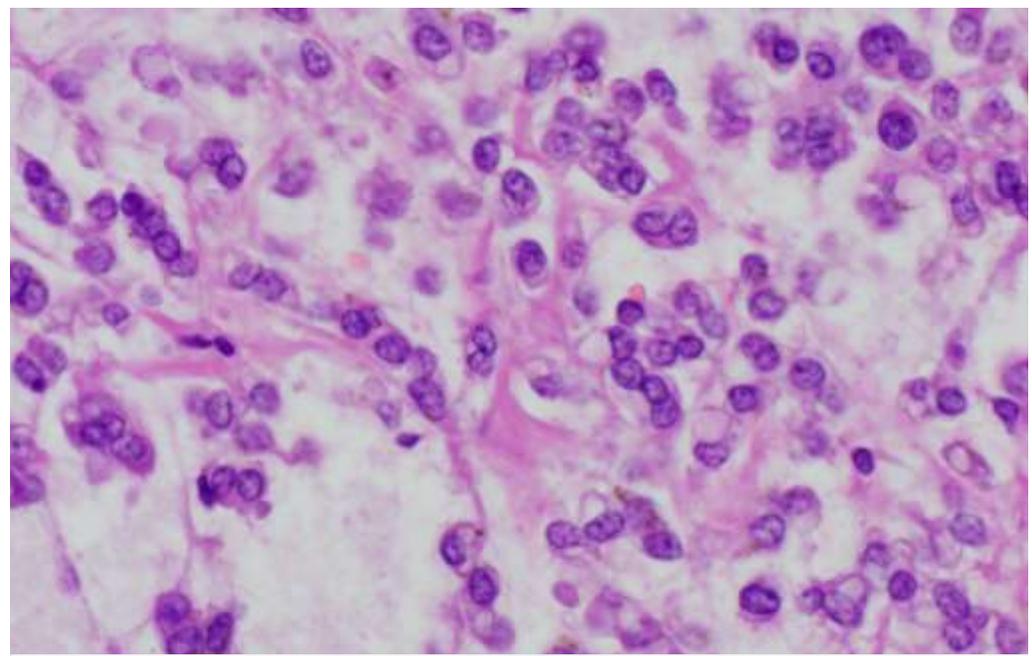
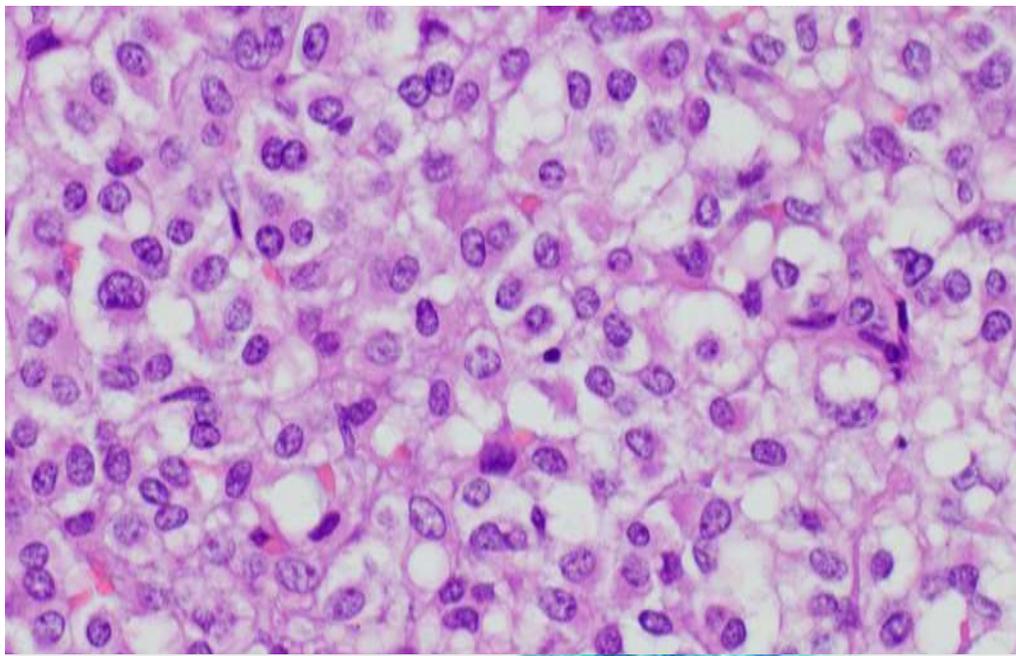
本例



SPN



SPN : 血管間質を軸とする乳頭状集塊, 緩い結合性,  
細顆粒状の核クロマチン, 核小体は目立たない, 核溝, 細胞質様突起



# まとめ

- 稀な SPN の細胞像を呈示した
- **血管間質を軸とする乳頭状集塊**の出現を捉えることが重要
- 鑑別診断に **NET, ACC** などが挙げられるが、NET や ACC との鑑別が難しいことが多々あり、細胞所見の他、**年齢や性別などの臨床像**が重要
- 現実的な対応として、**低悪性度以上 (at least low-grade malignancy) (推定病変：SPN)** とし、必要に応じて鑑別診断を記載する