

神経内分泌腫瘍（カルチノイド） との鑑別を要した2症例

済生会熊本病院中央検査部病理

木下 史暁, 池田 萌子, 宇都宮すず,
井ノ口稜子, 甲斐美紗樹, 山口 郁奈,
杉谷 拓海, 近藤 妙子, 松岡 拓也,
田上 圭二, 田中 一仁, 神尾多喜浩

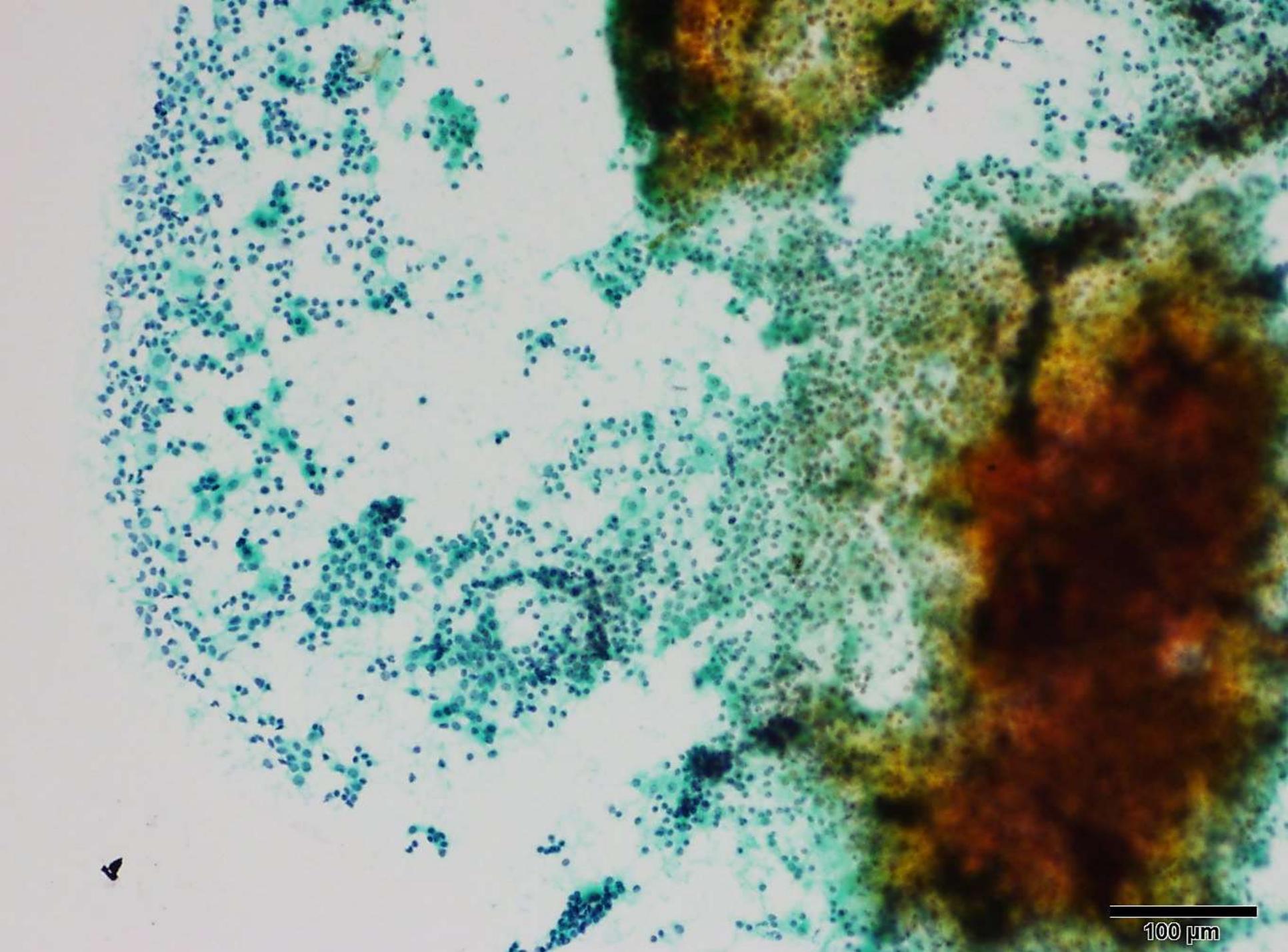
症例【1】（肺）

【患者】 60代，女性。

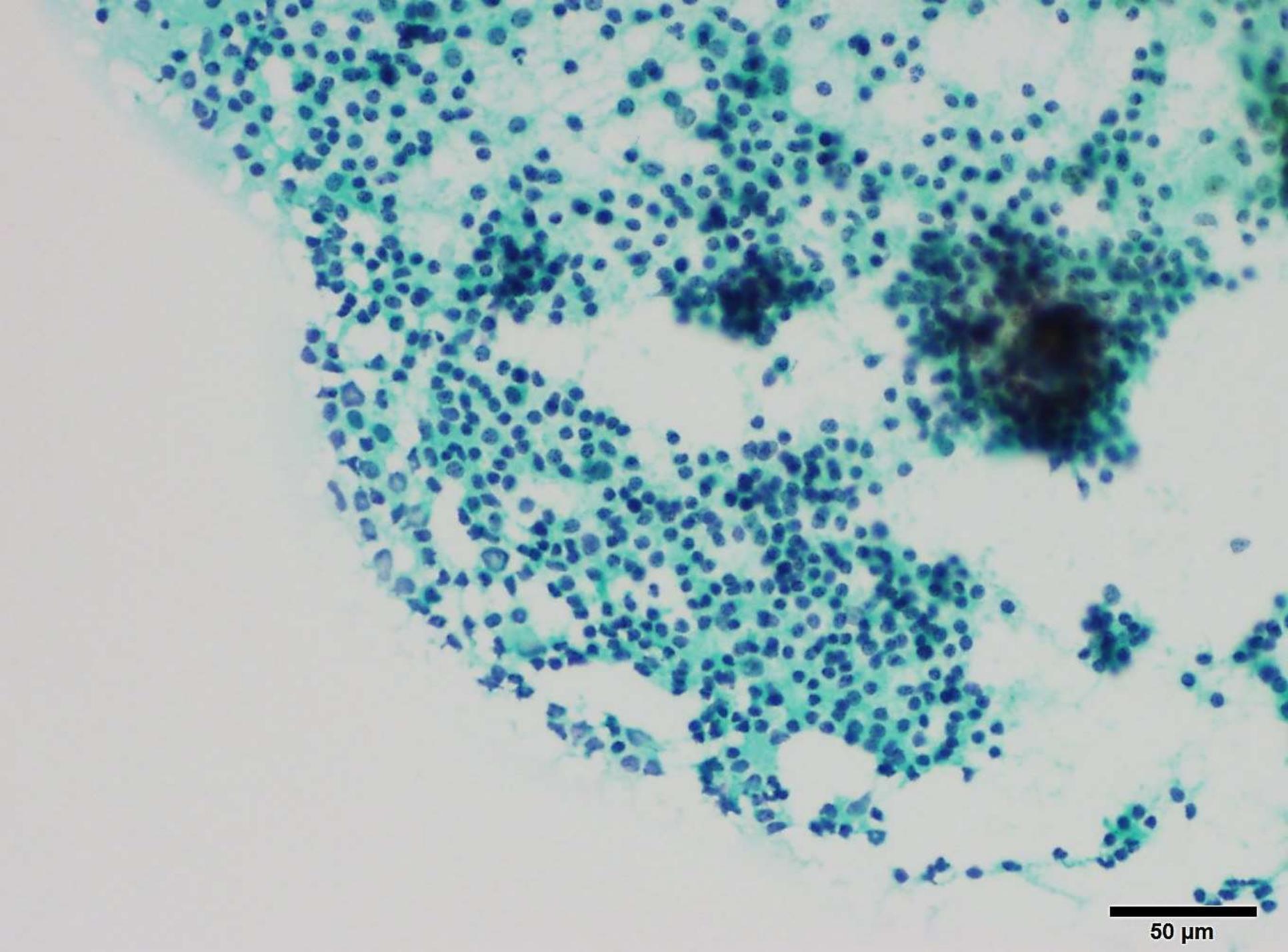
【現病歴】 検診で左舌区浸潤影を指摘された。

本人の訴えでは同部位に一致した疼痛があった。CTでは胸膜浸潤を疑う所見で，経時的に増大していた。

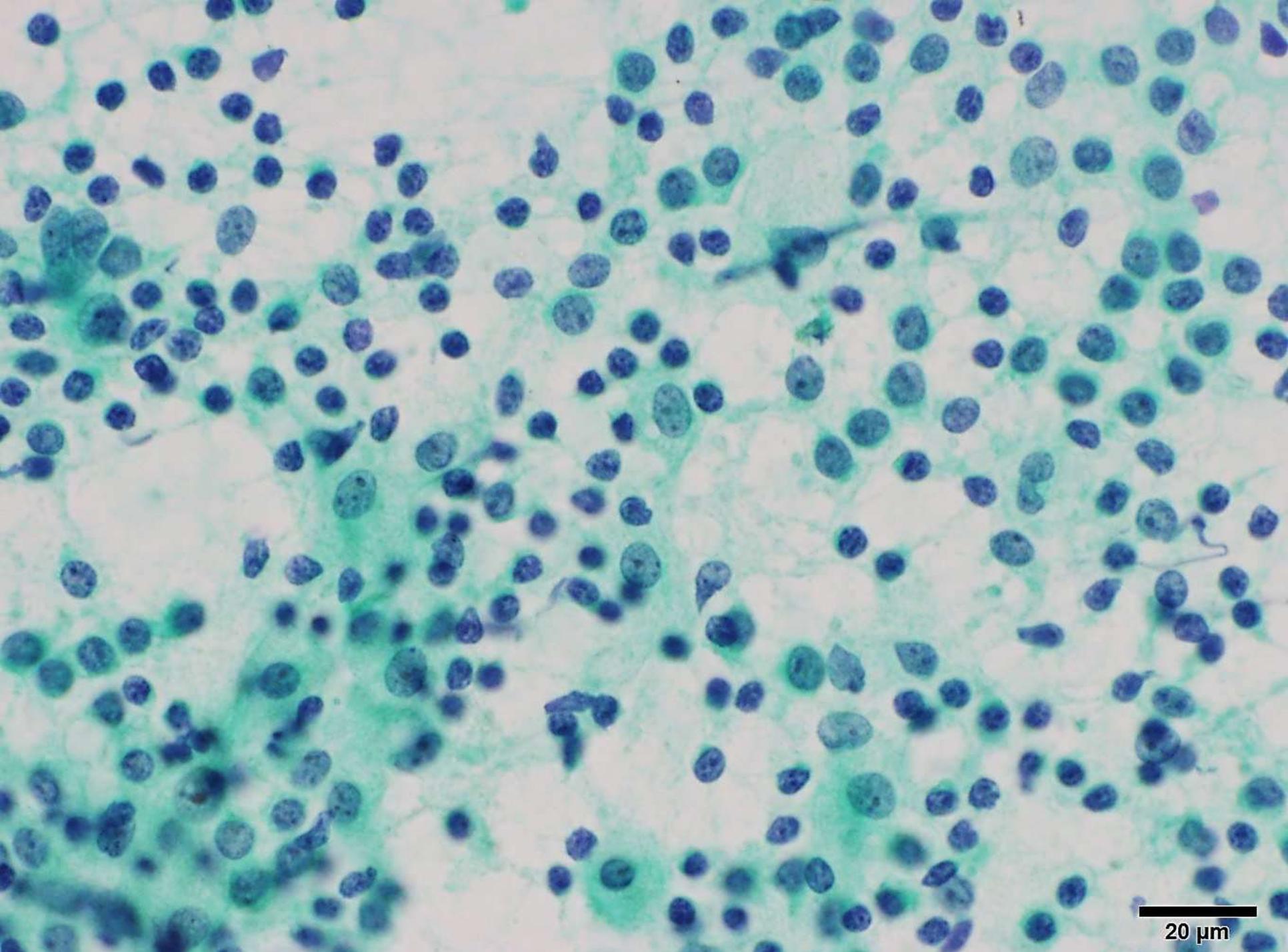
CTガイド下気管支鏡が施行された。



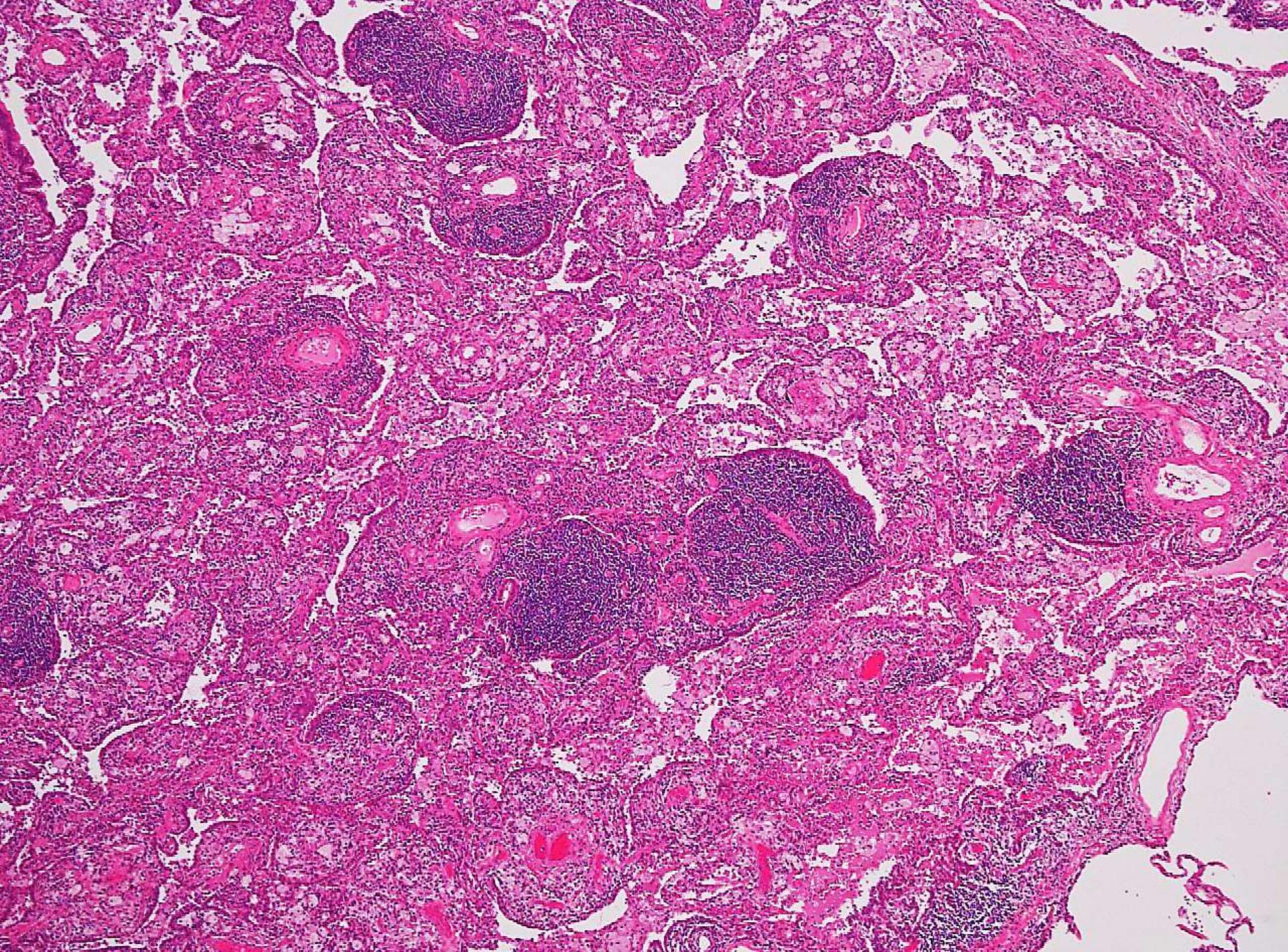
100 μm

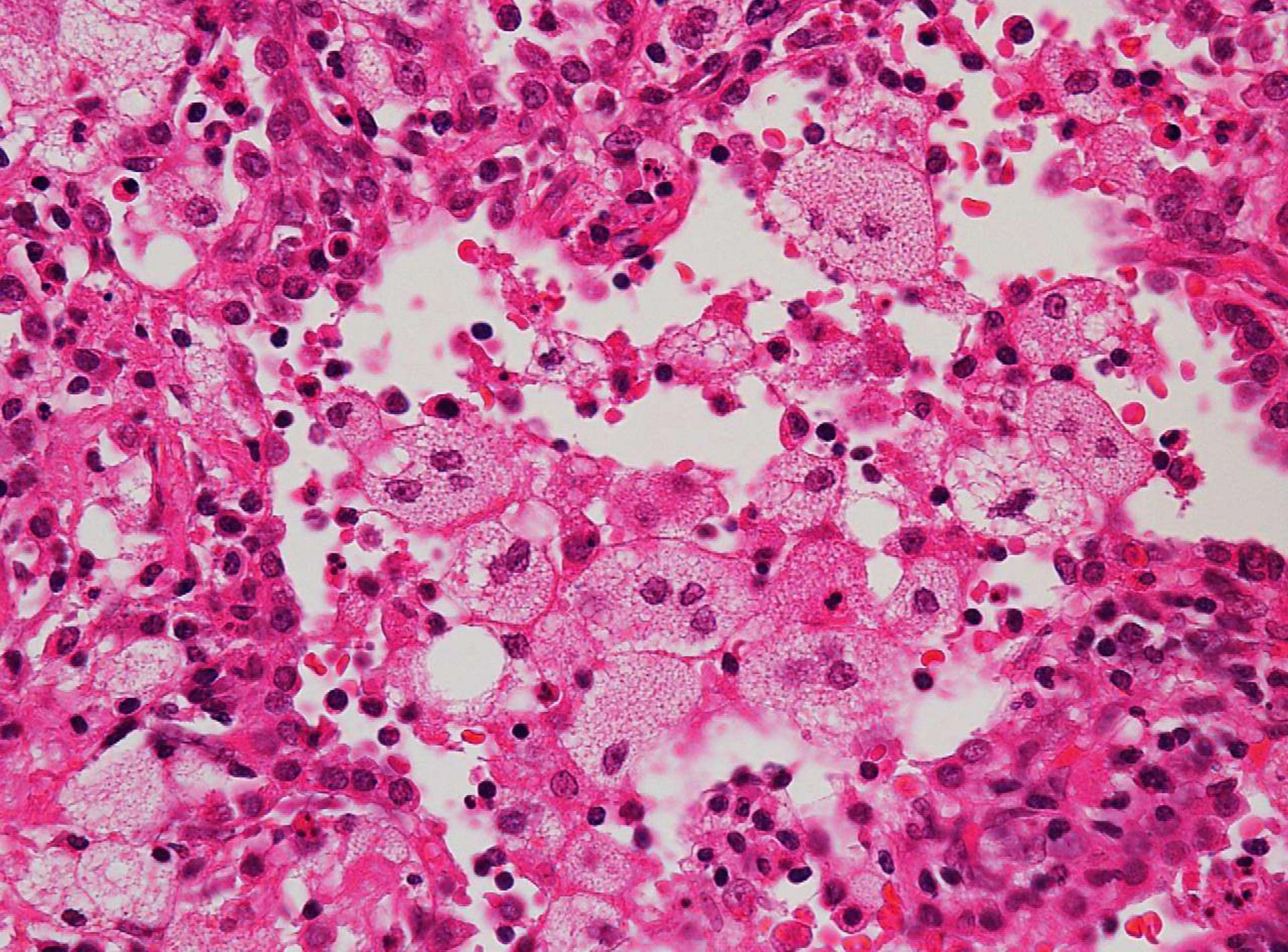


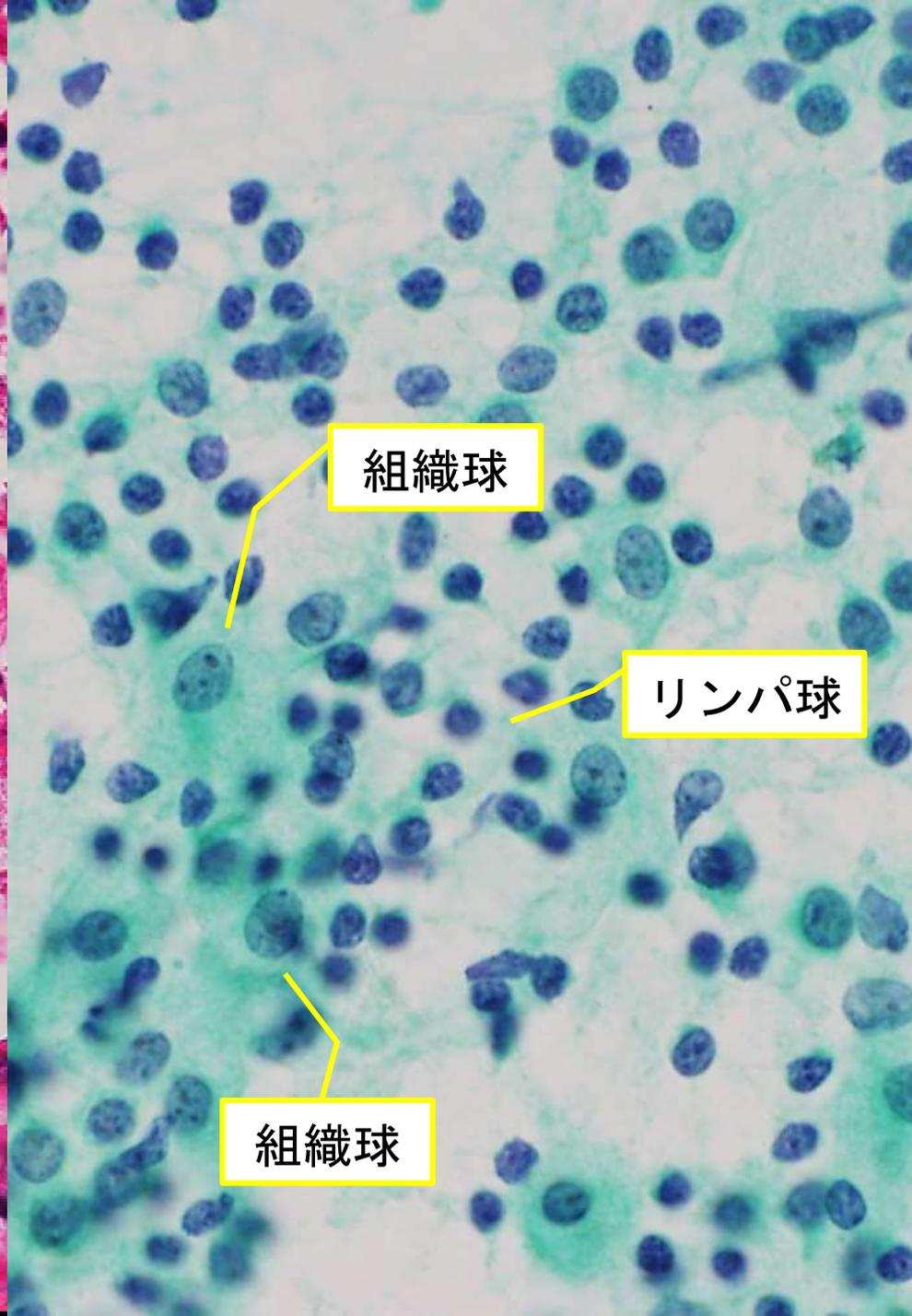
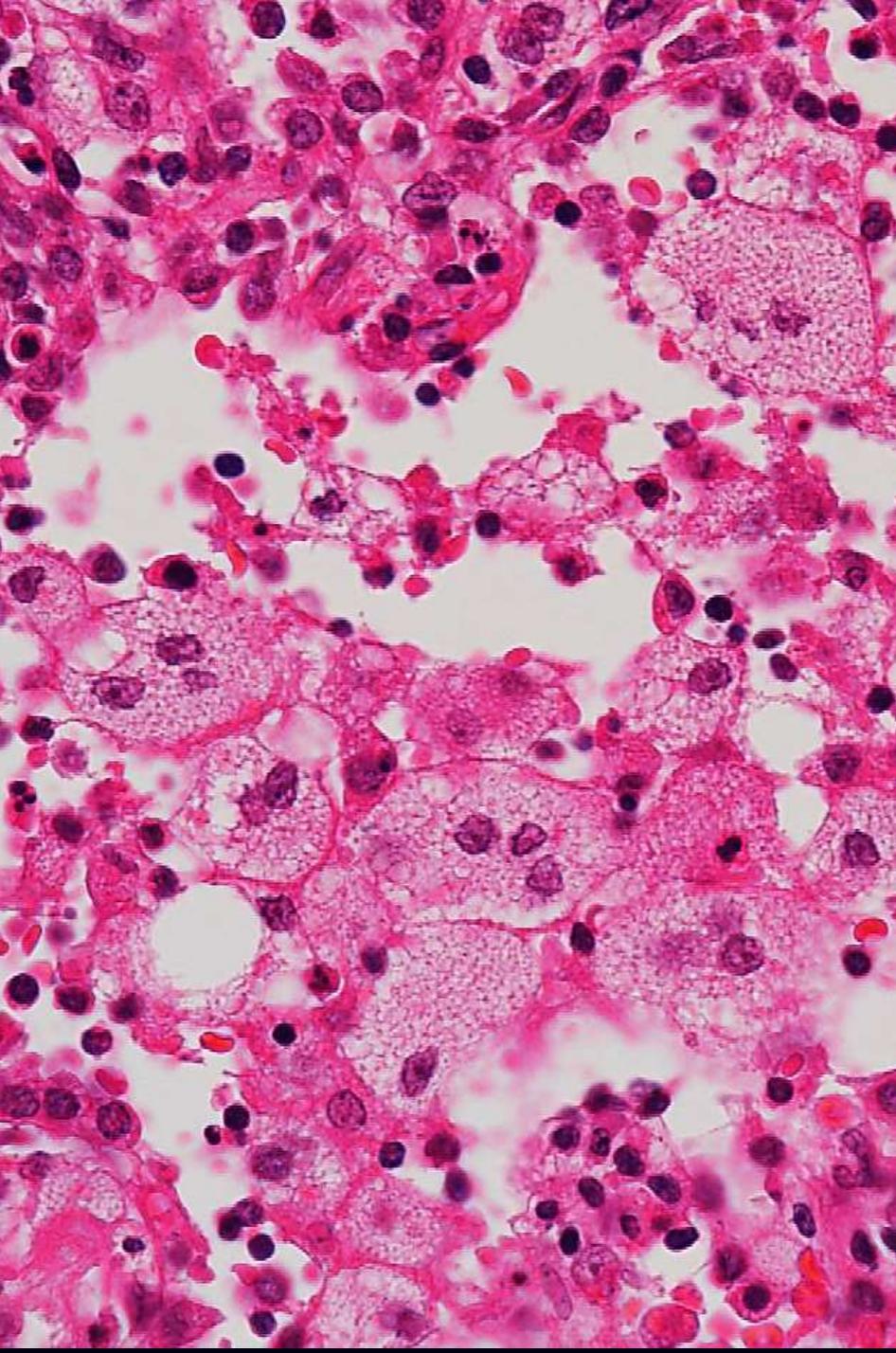
50 μm



20 μm







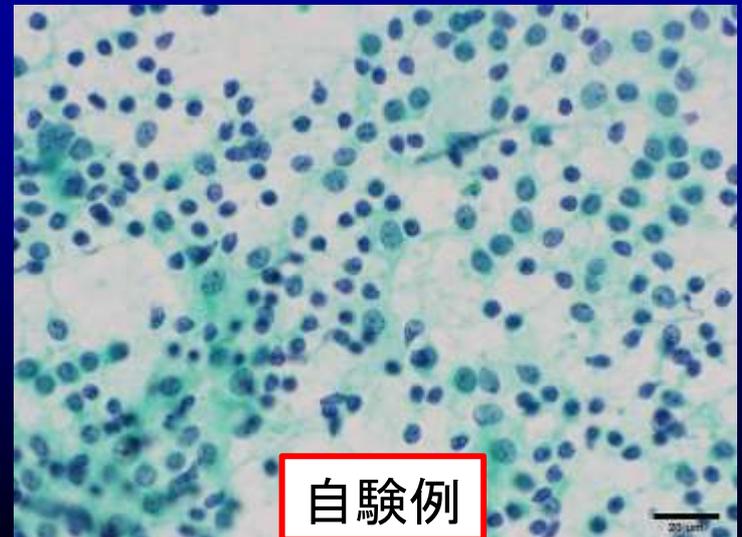
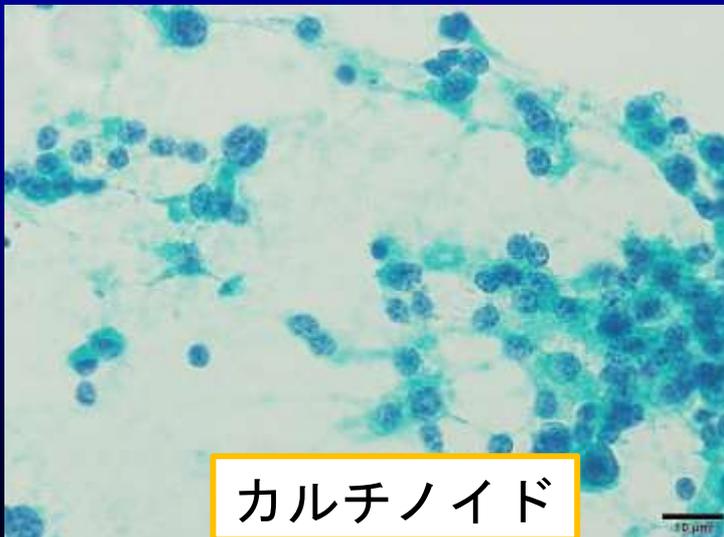
組織球

リンパ球

組織球

カルチノイド

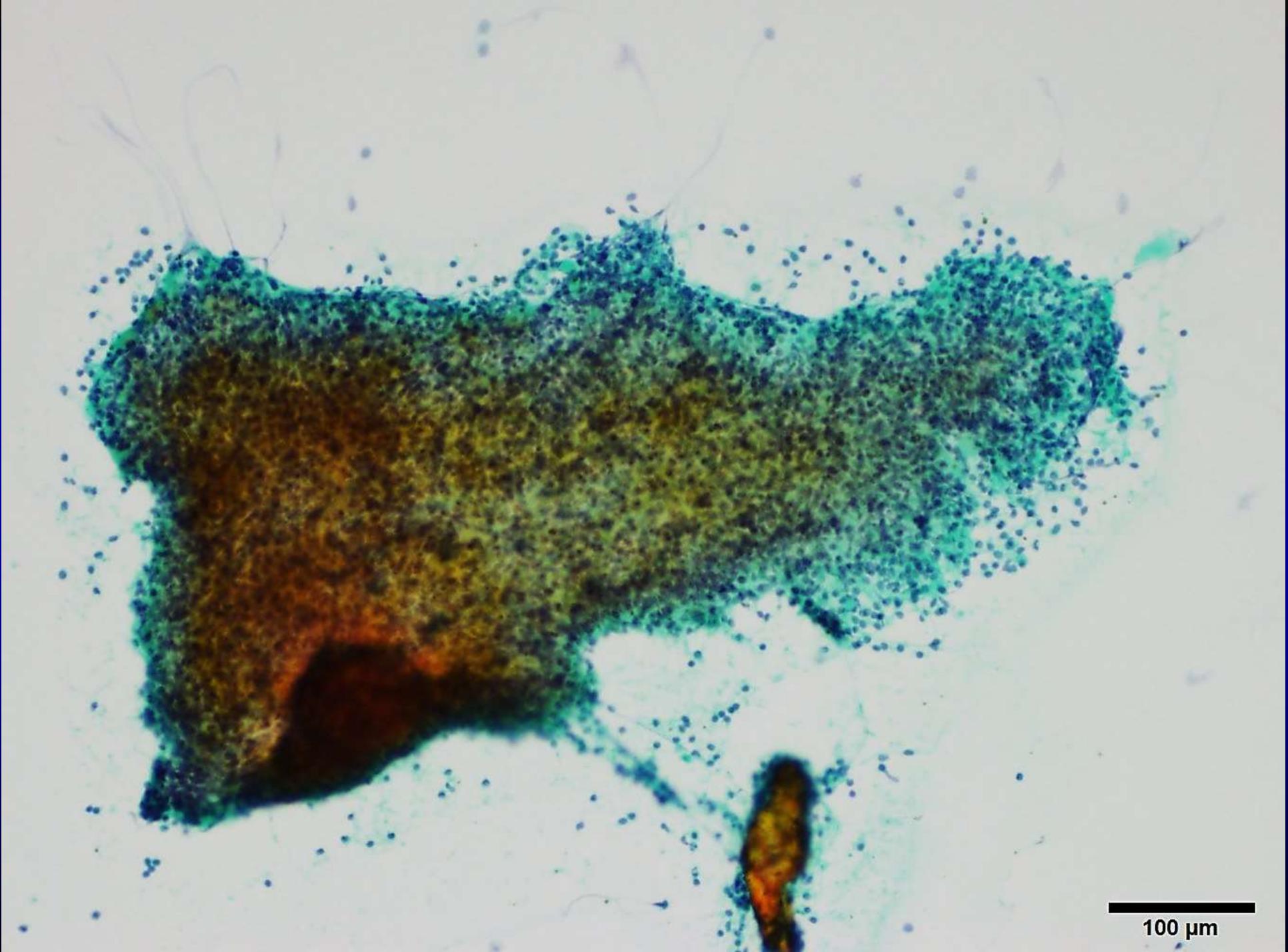
- ・ 発生部位：気管支粘膜
- ・ 肺悪性腫瘍の1～2%を占める
- ・ 分類：定型的カルチノイド，非定型的カルチノイド
- ・ 鑑別疾患：悪性リンパ腫，腺癌，腺様嚢胞癌など
- ・ 細胞所見：平面・不規則な配列
ごま塩状の核クロマチンパターン
単一な増殖，ロゼット様構造



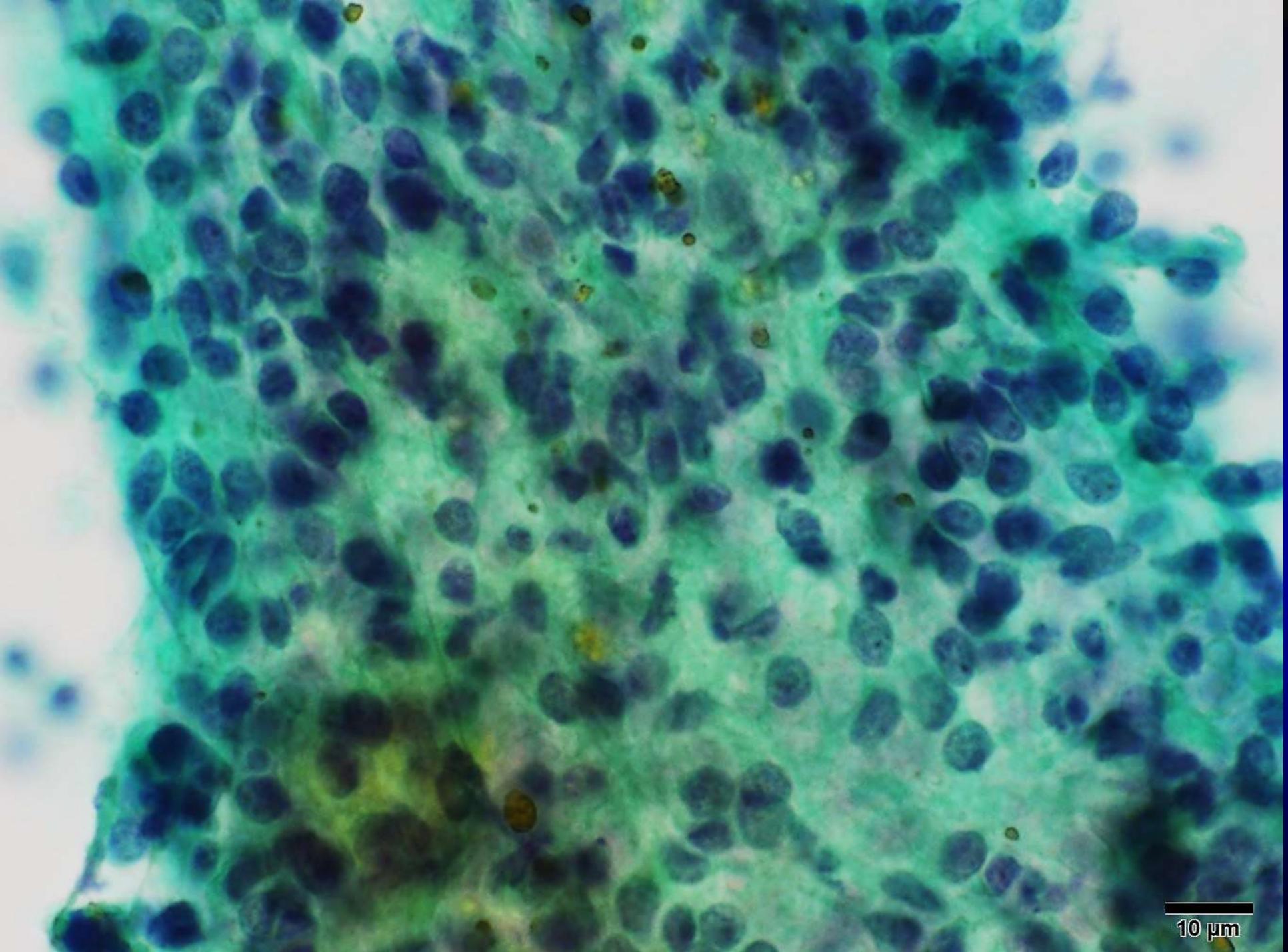
症例【2】（膵）

【患者】 50代，男性。

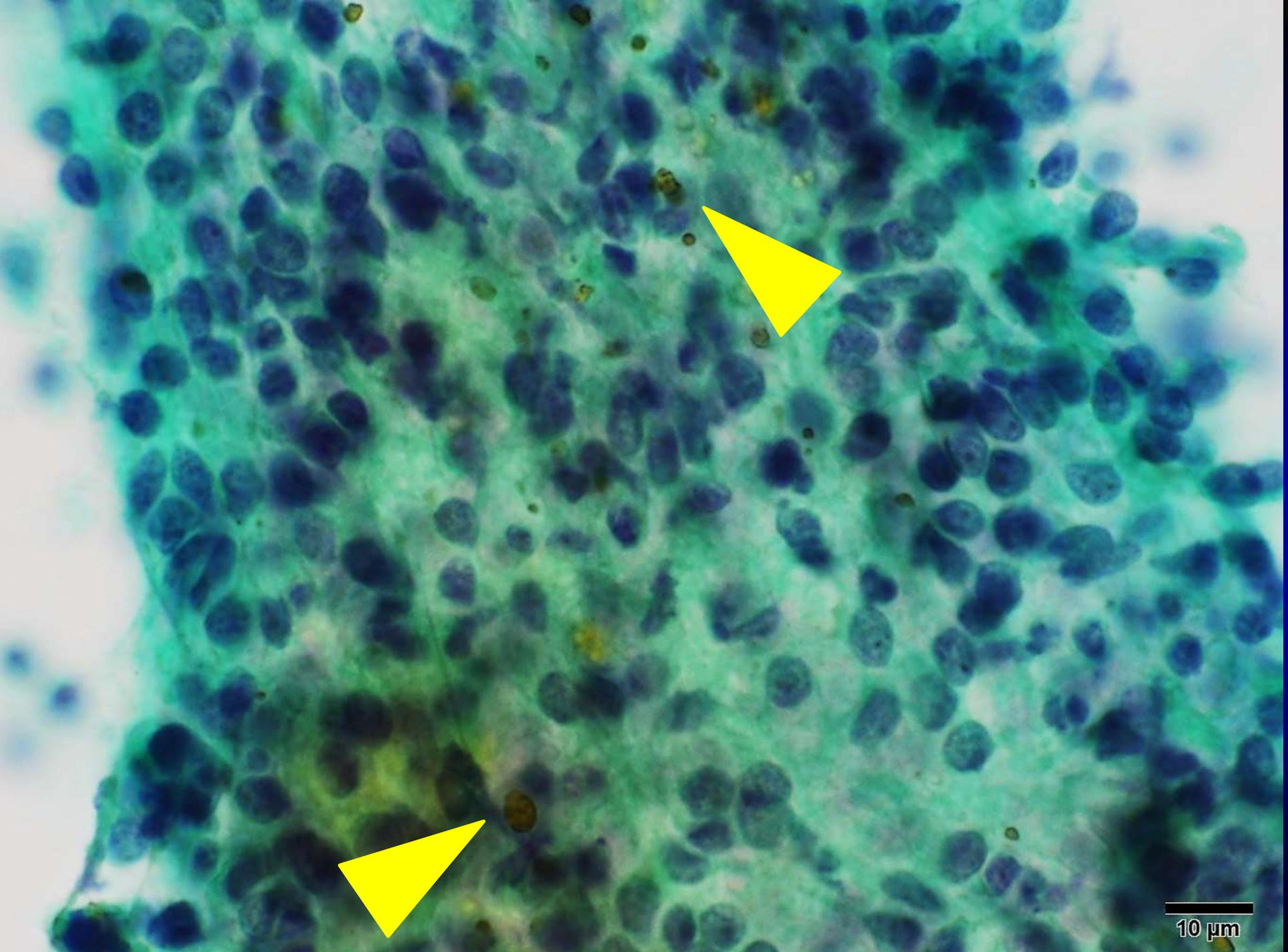
【現病歴】 検診で膵尾部に低エコー腫瘍を指摘された。EUS内視鏡検査で約2 cmの膵腫瘍を認め，NETが疑われた。後日，EUS-FNAが施行された。



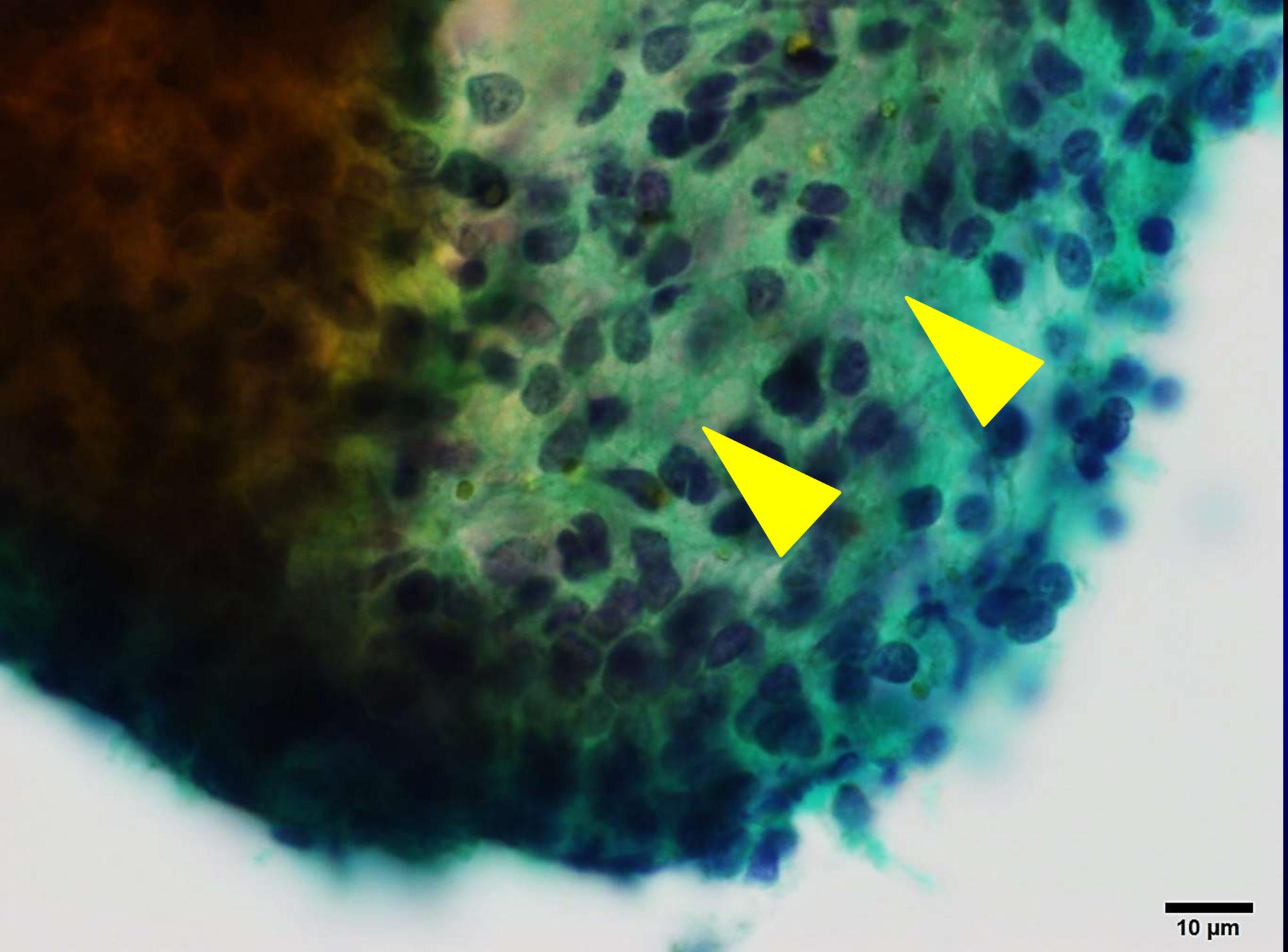
100 μm



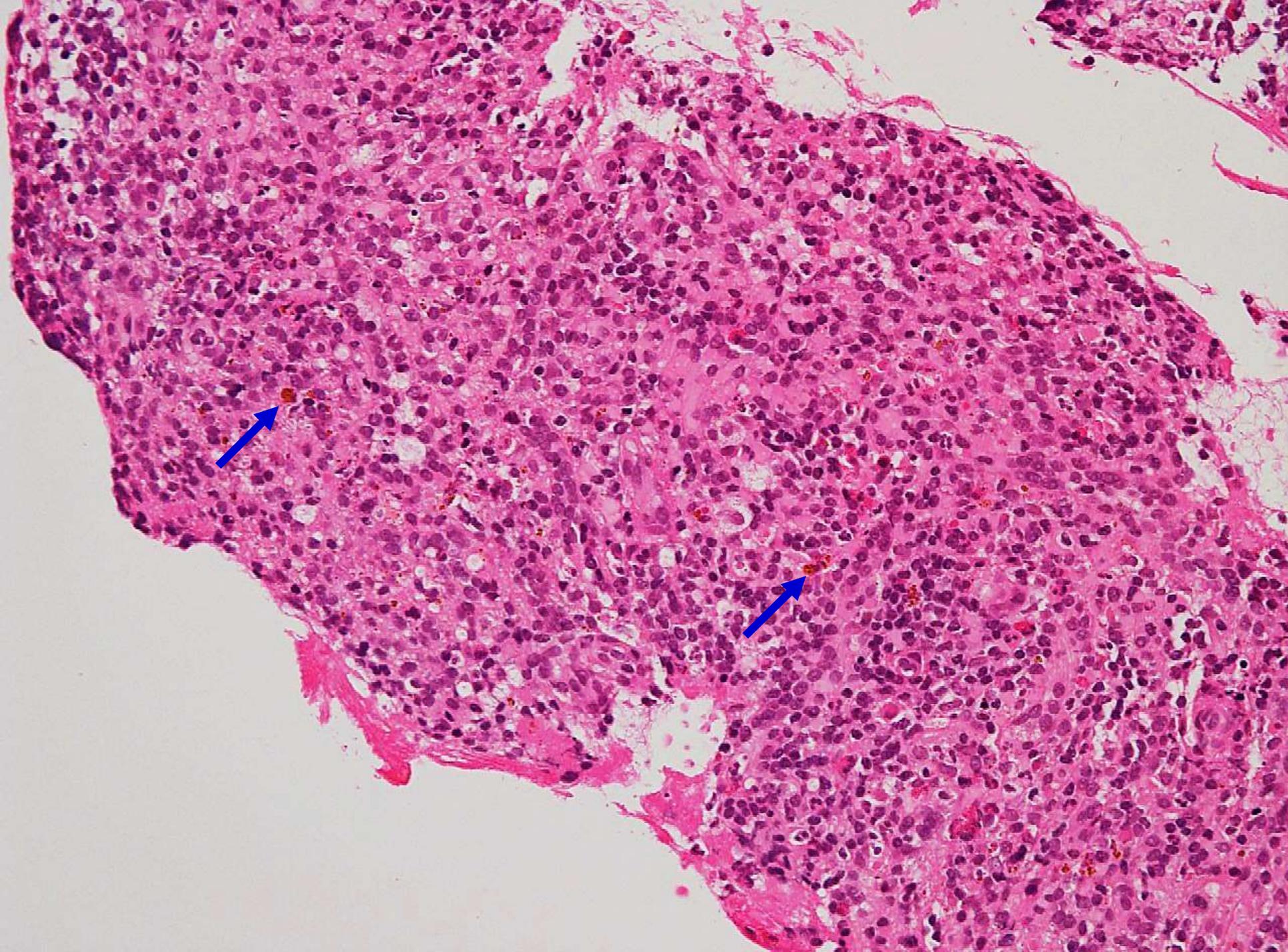
10 μm

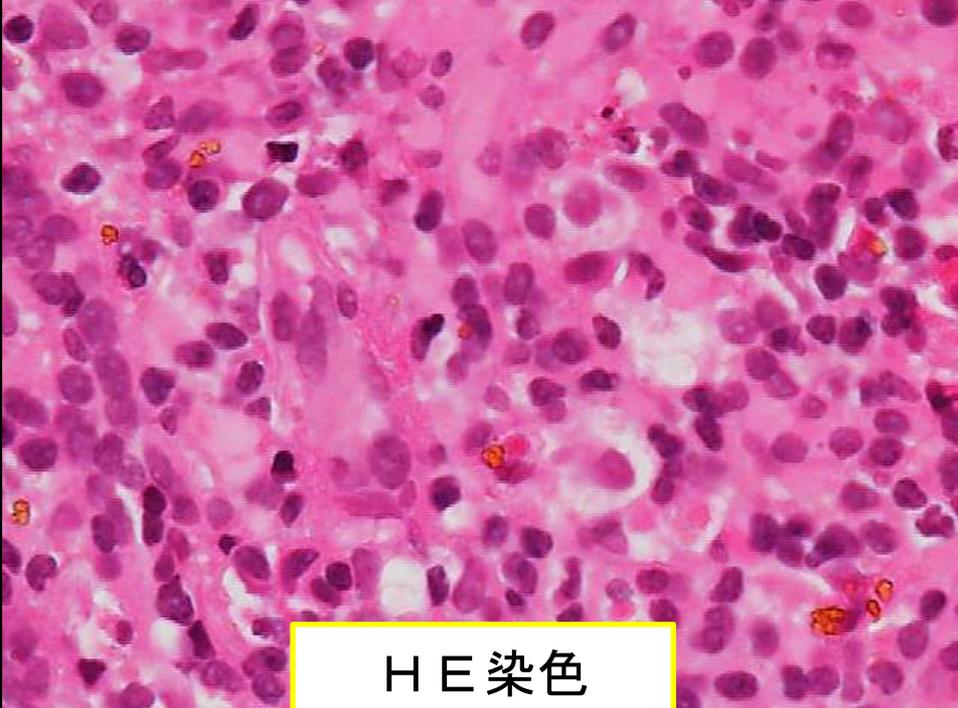


10 μ m

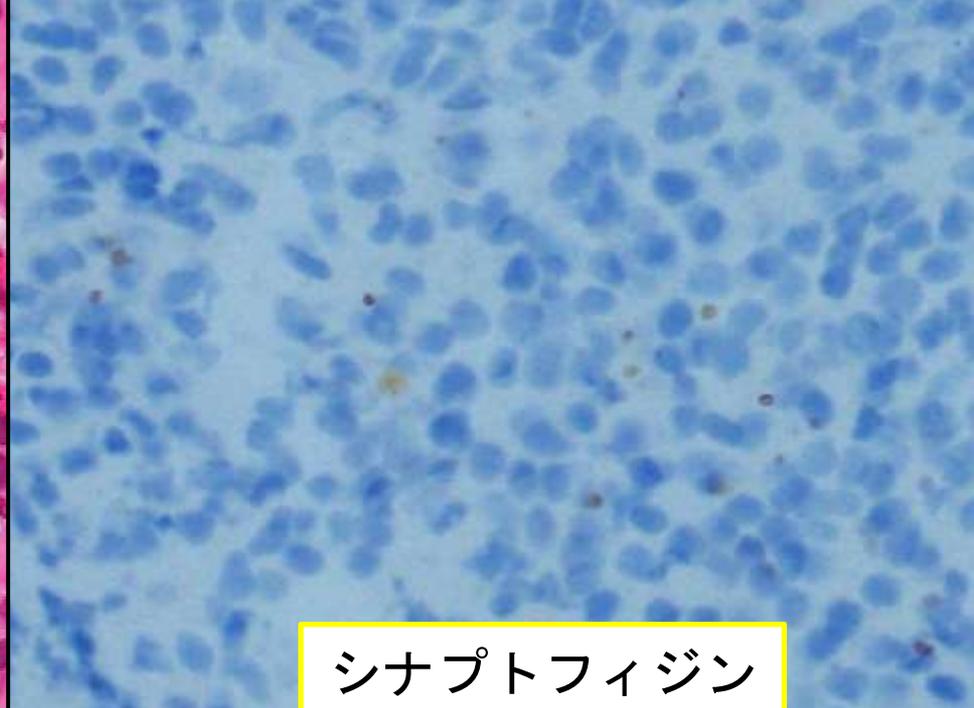


10 μ m

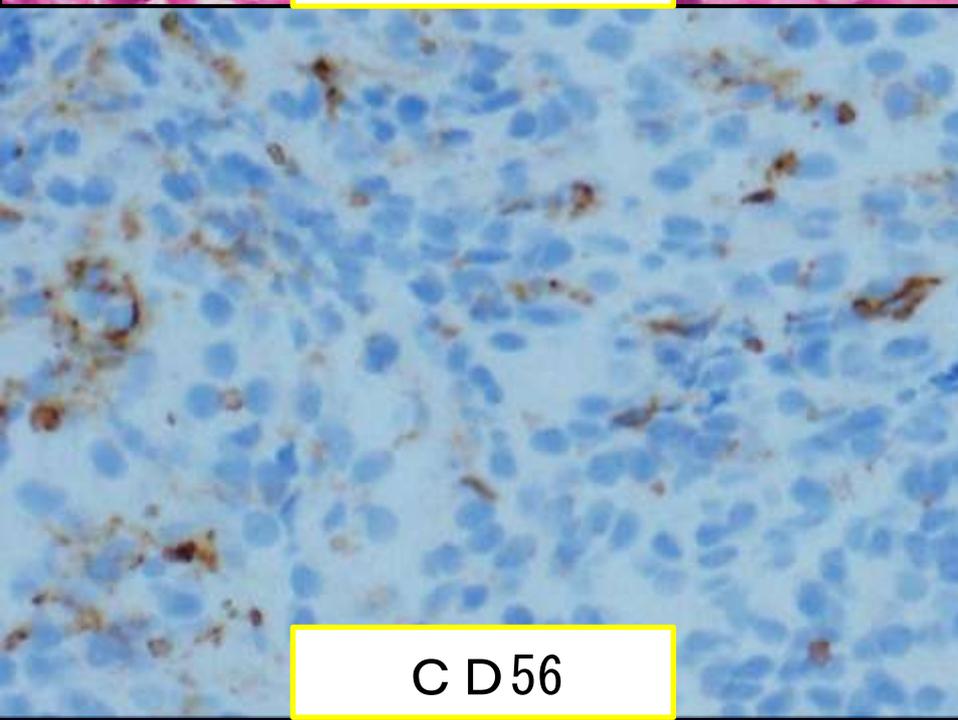




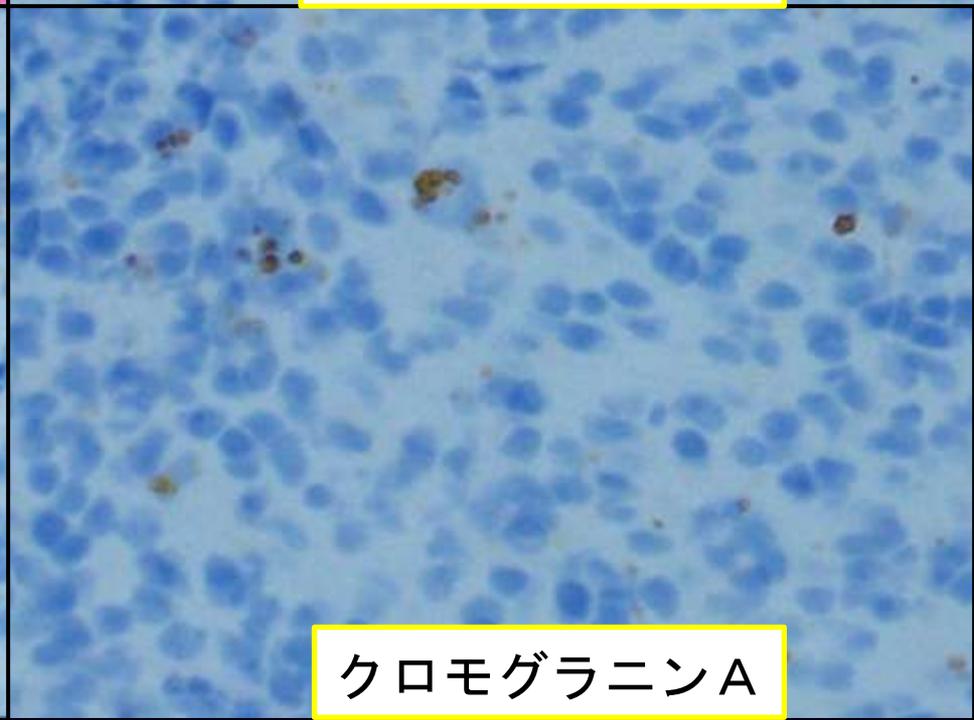
HE染色



シナプトフィジン



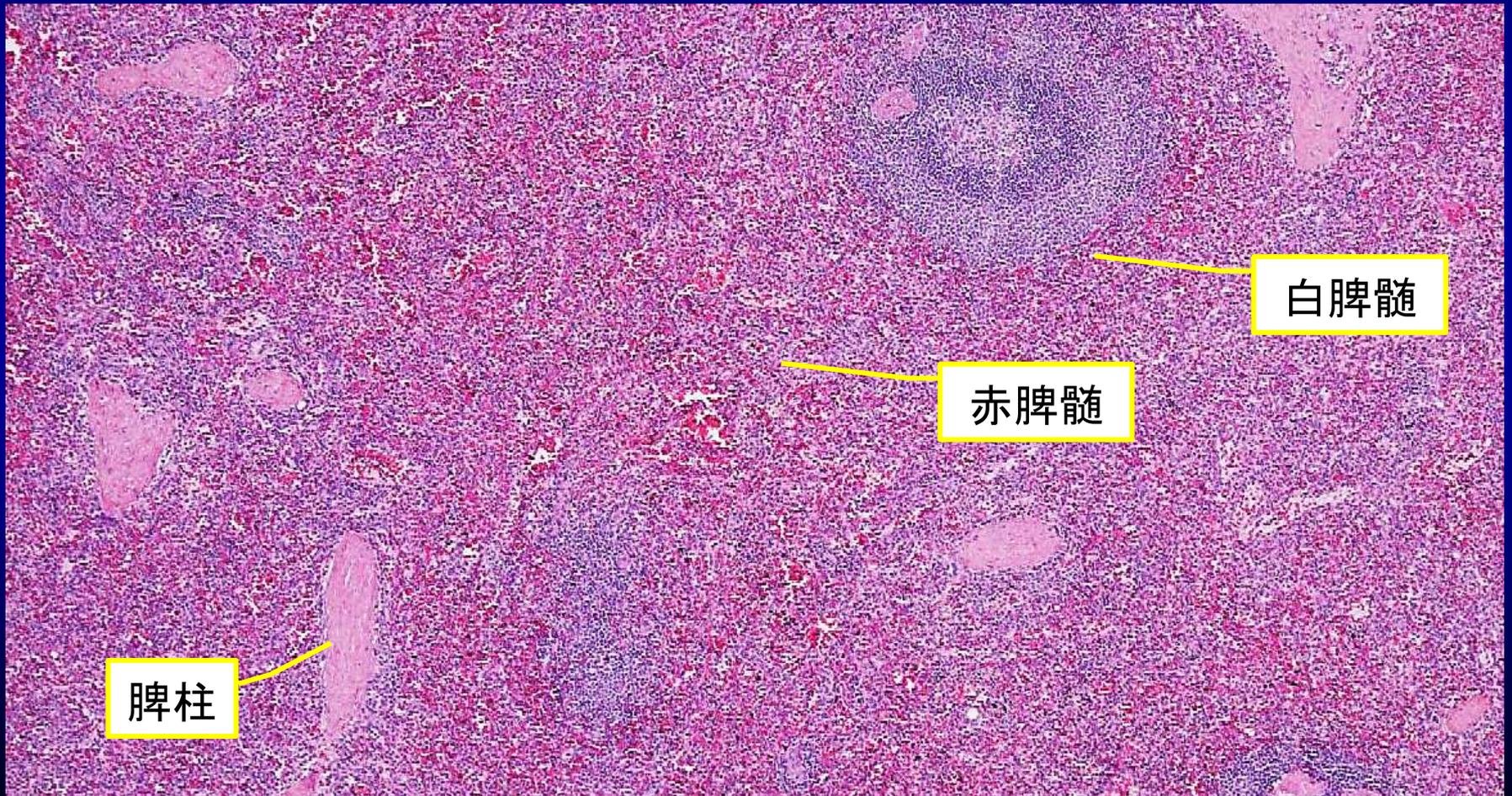
CD56



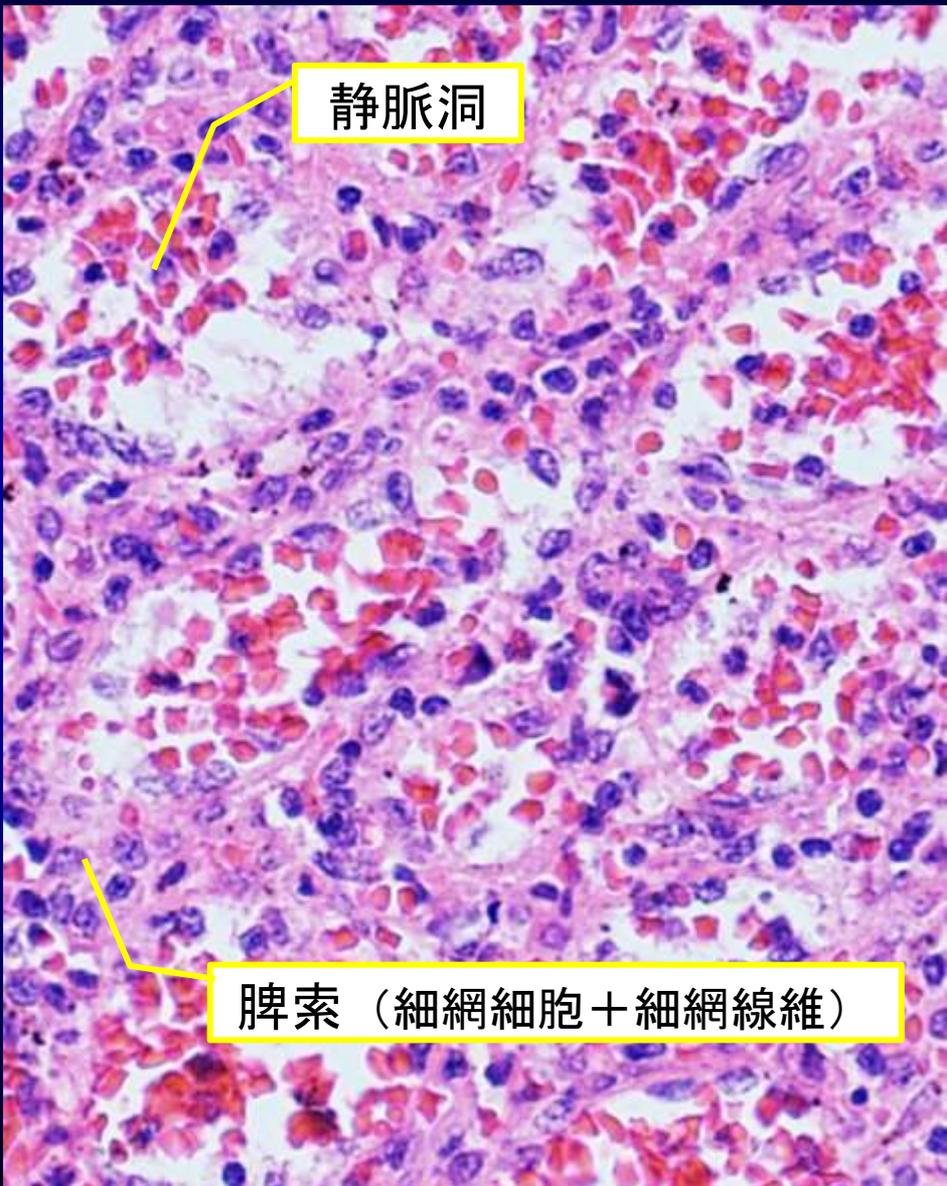
クロモグラニンA

副脾

- ・ 解剖例の10%程度にみられる
- ・ 脾尾部の脾内副脾は2%程度である

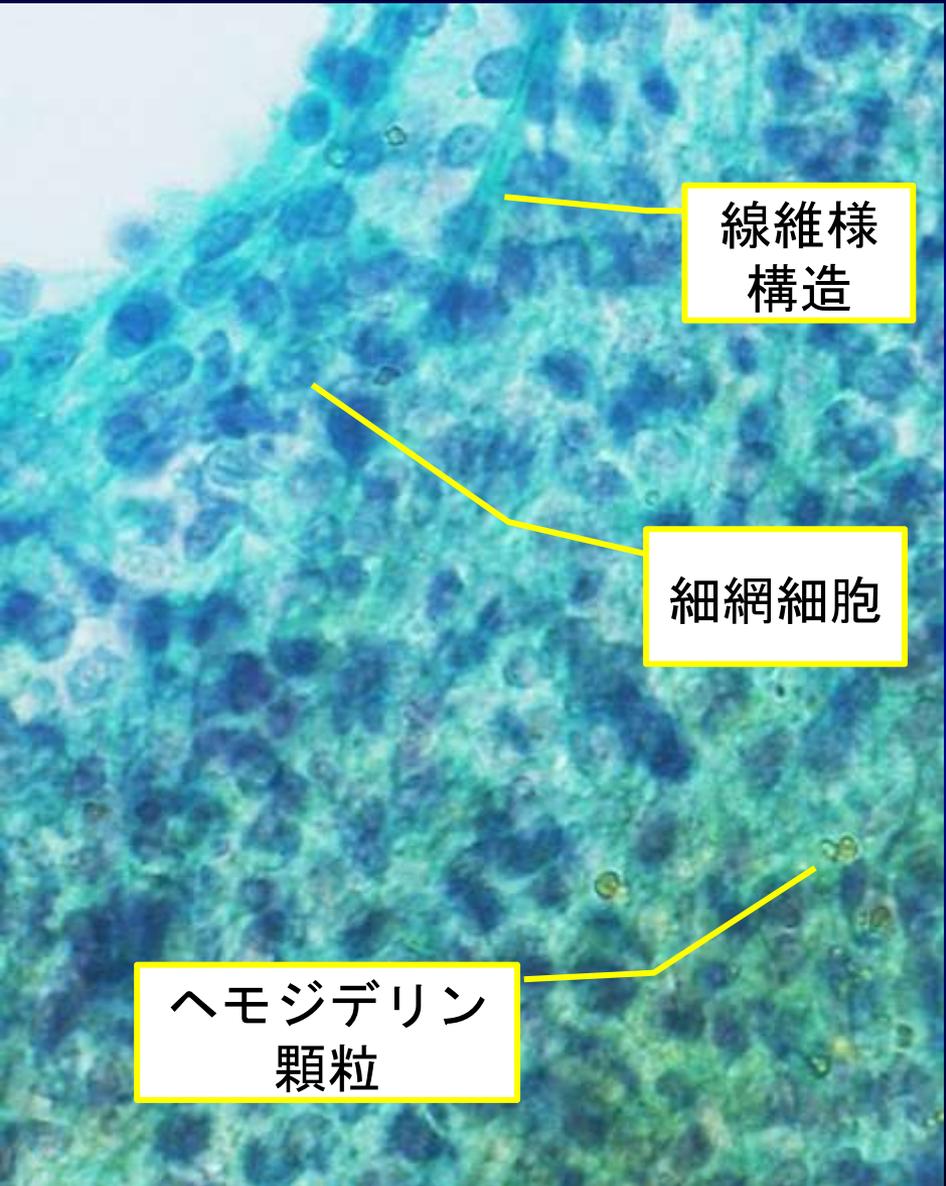


赤脾髄の構造



静脈洞

脾索（細網細胞＋細網線維）



線維様構造

細網細胞

ヘモジデリン
顆粒

結 語

- ・ 今回われわれは、神経内分泌腫瘍との鑑別を要した2例を経験した。
- ・ 神経内分泌腫瘍では、核クロマチンパターンや単一な増殖が重要所見と思われる。
- ・ 神経内分泌腫瘍は、他の疾患との鑑別が困難な場合もあり、常に鑑別疾患を念頭に置き、詳細に観察をすることが肝要である。