

# 令和 4 年度 第四回症例検討会

## 症例 2 リンパ節

JCHO人吉医療センター 坂本 純輝



【患者】 70代男性

【主訴】 咽喉頭痛

【既往歴】 副鼻腔炎 膀胱癌（膀胱全摘施行） 高血圧

【現病歴】 両頸部リンパ節腫脹のため、前医を紹介受診。

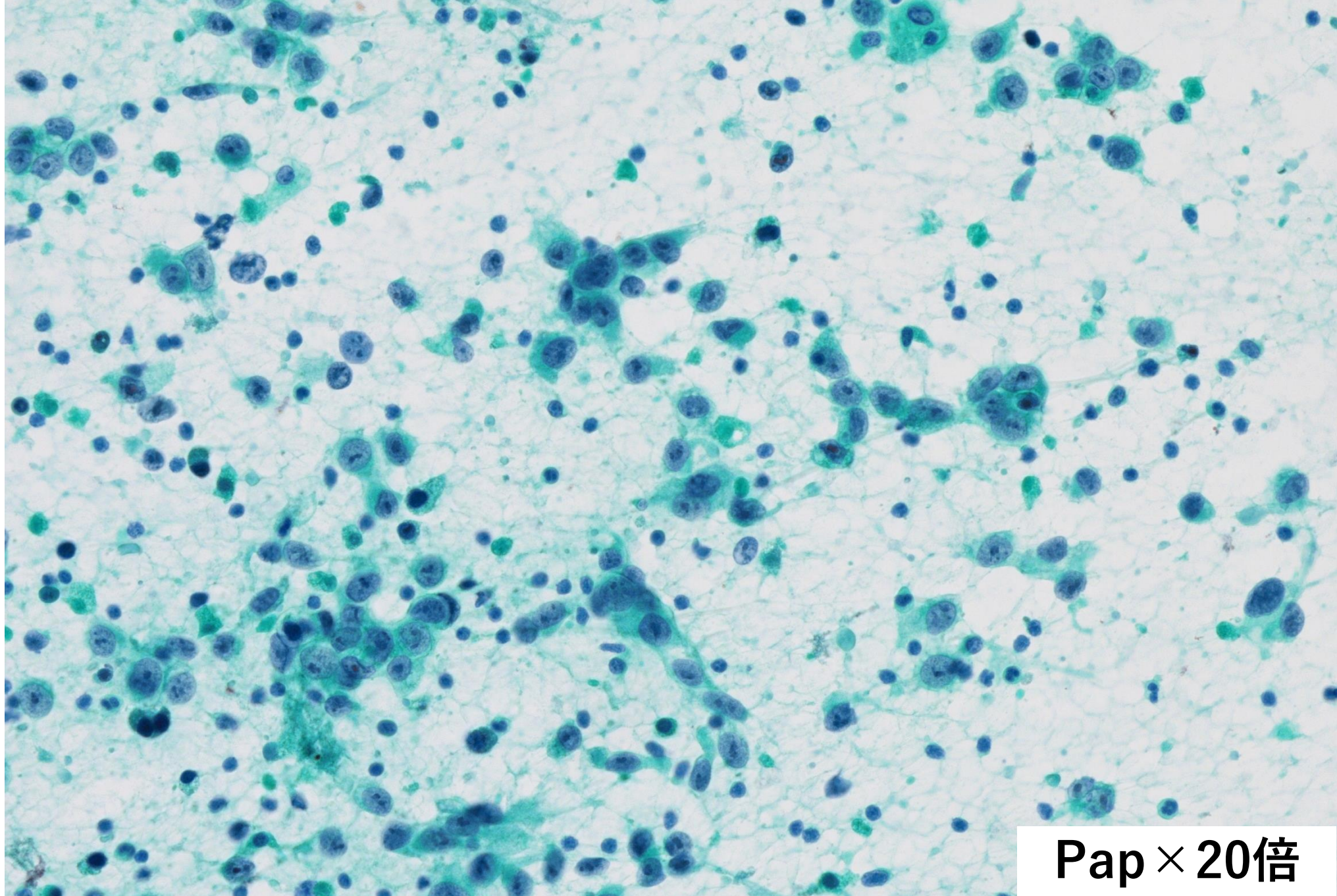
前医でファイバー下に咽喉頭を観察施行。原因と思われる病変は認めず、血液検査の結果、可溶性IL-2レセプター（+）であった。

リンパ腫が疑われ、精査加療目的の為、当院を紹介受診。

エコー所見では、両側頸部に腫大したリンパ節を複数個認めた。数個は融合して、4～5 cm大の腫瘤を形成。一部で血流（+）、内部エコーは不均一であった。

MRI所見では、外側咽頭後～鎖骨上に連なる著大な腫大リンパ節を認め、内部は出血や壊死を伴っていた。また、頸部食道にも腫瘤性病変が疑われた。

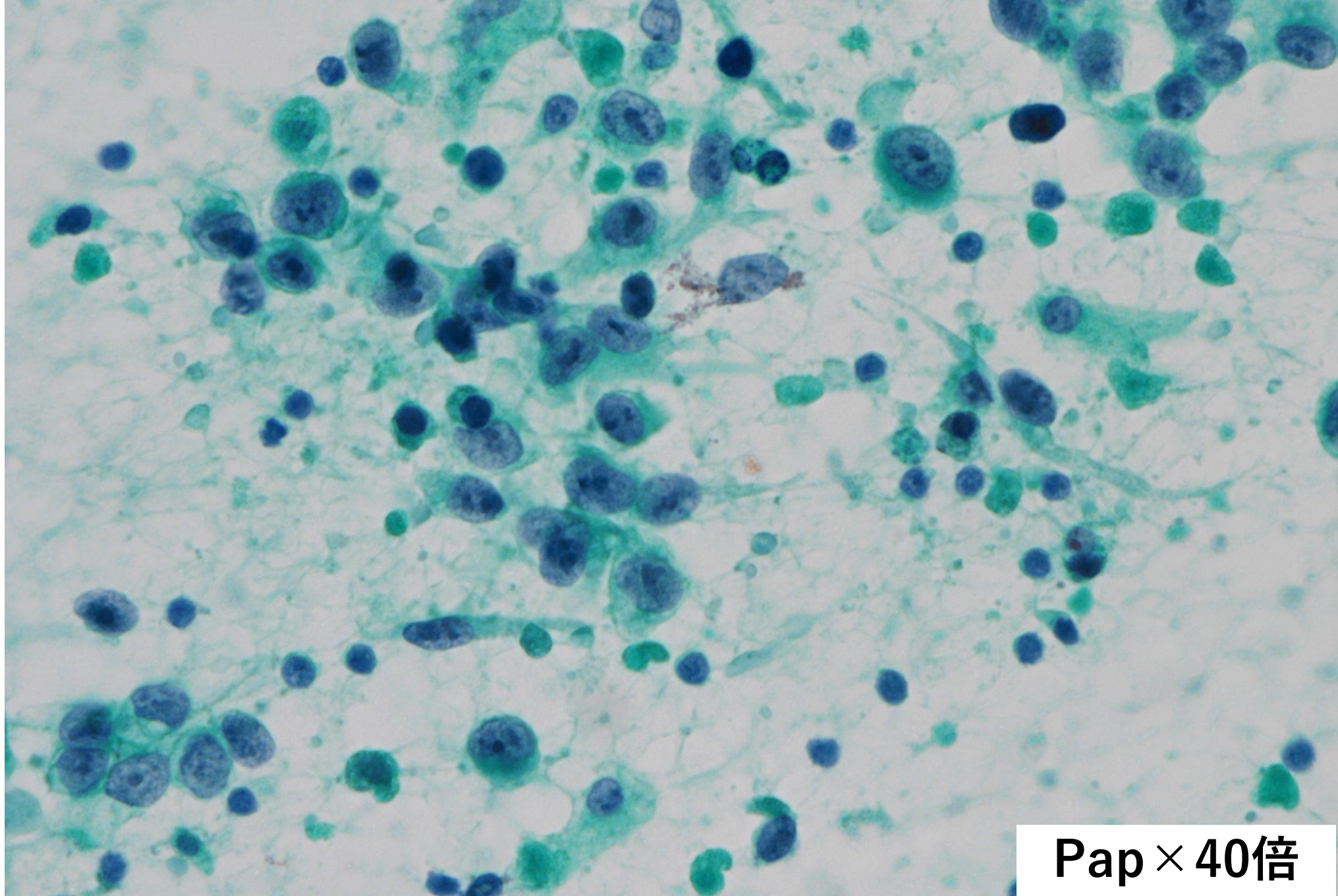
以上の検査結果より、悪性リンパ腫が疑われ、頸部リンパ節生検が施行された。



Pap × 20倍



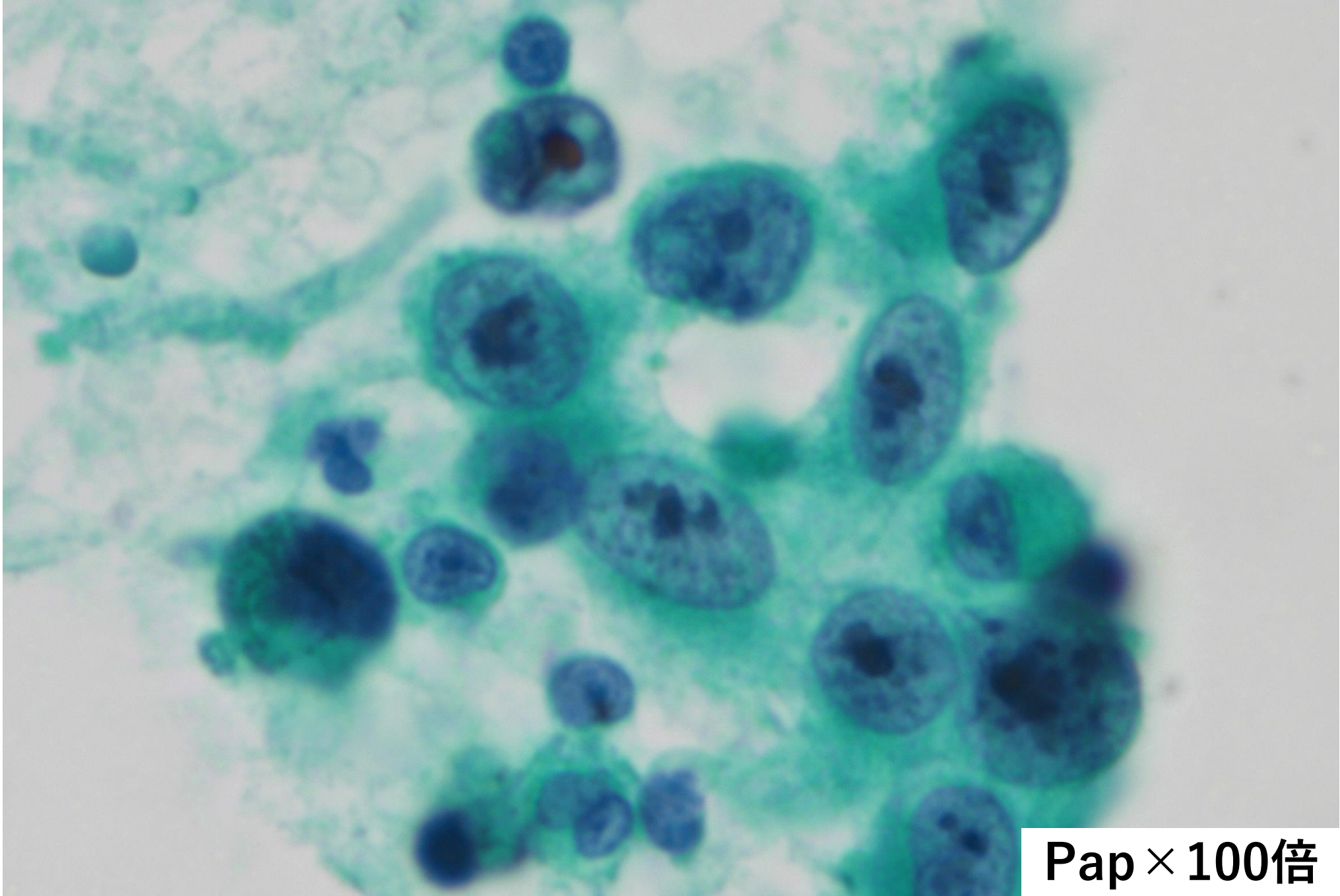




Pap × 40倍



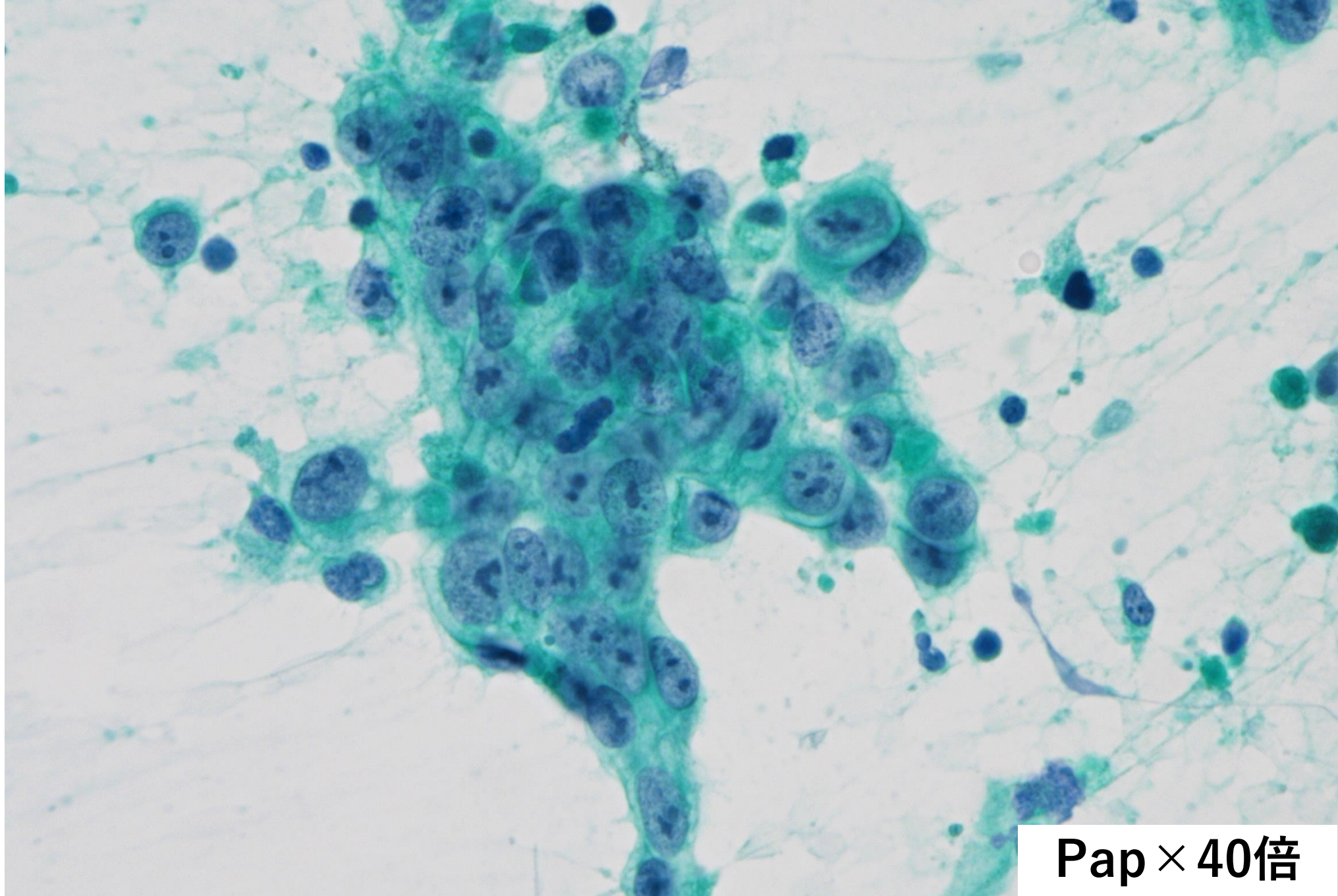




**Pap × 100倍**



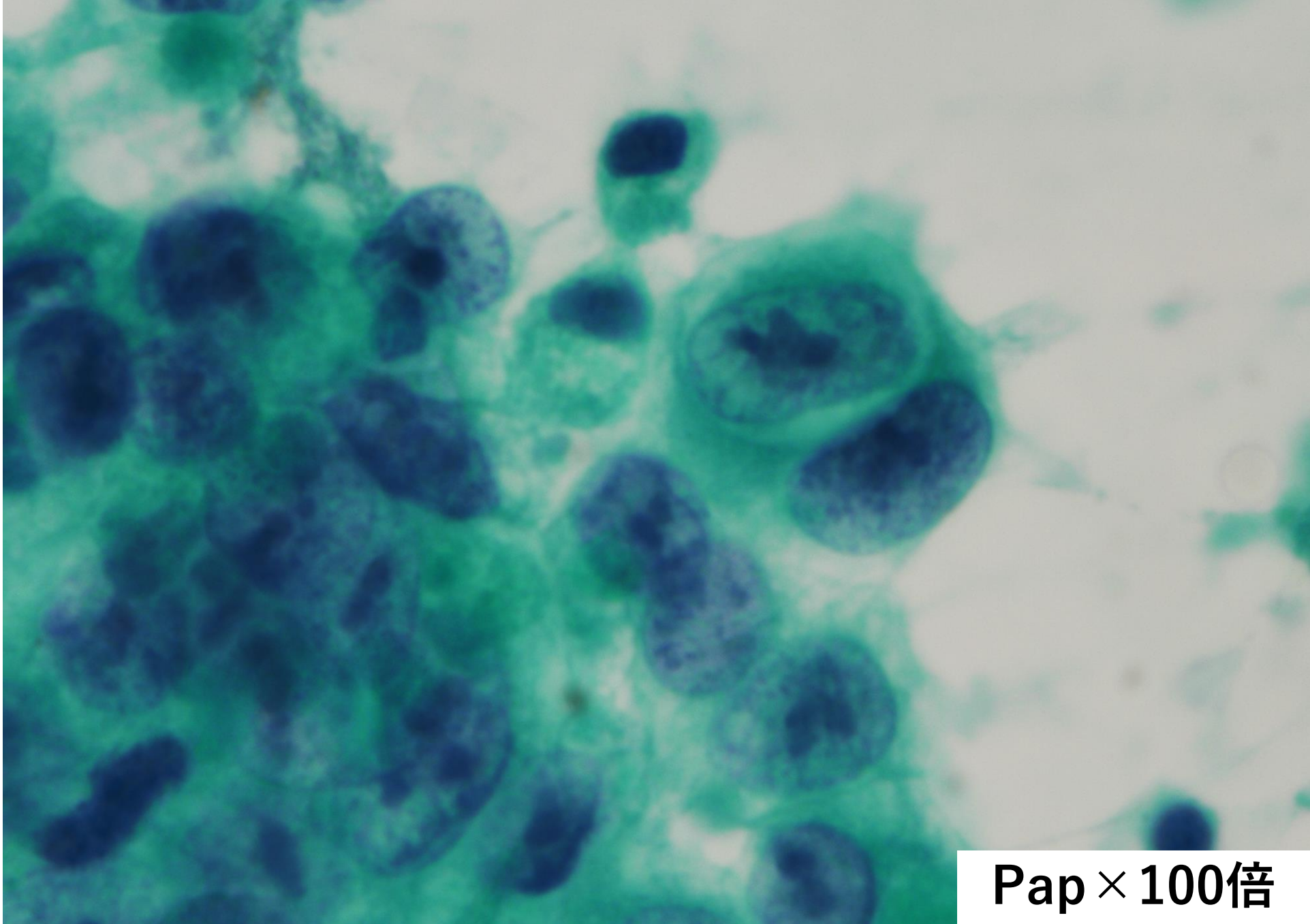




**Pap × 40倍**



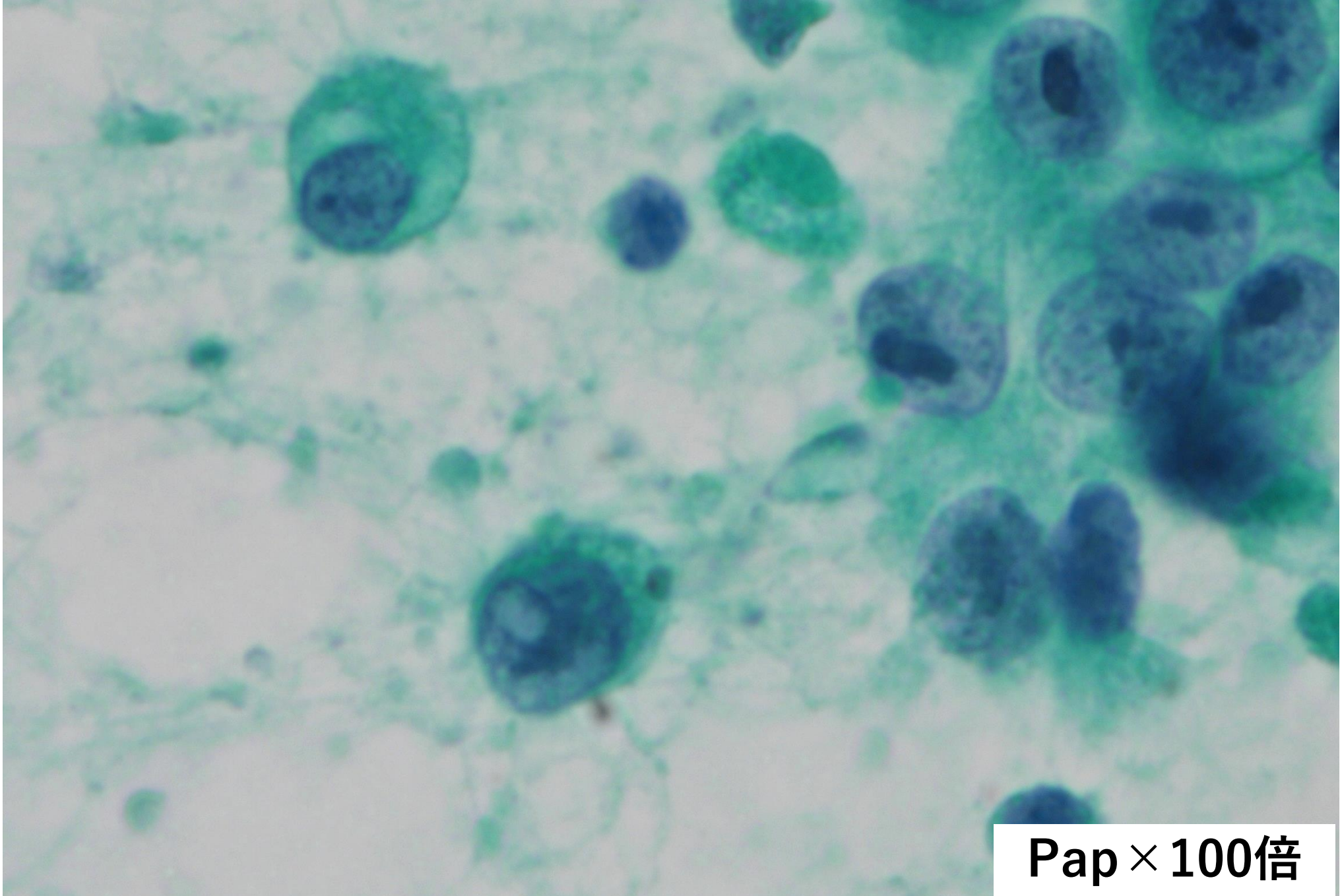




**Pap × 100倍**



*JCHO Hitoyoshi Medical Center*

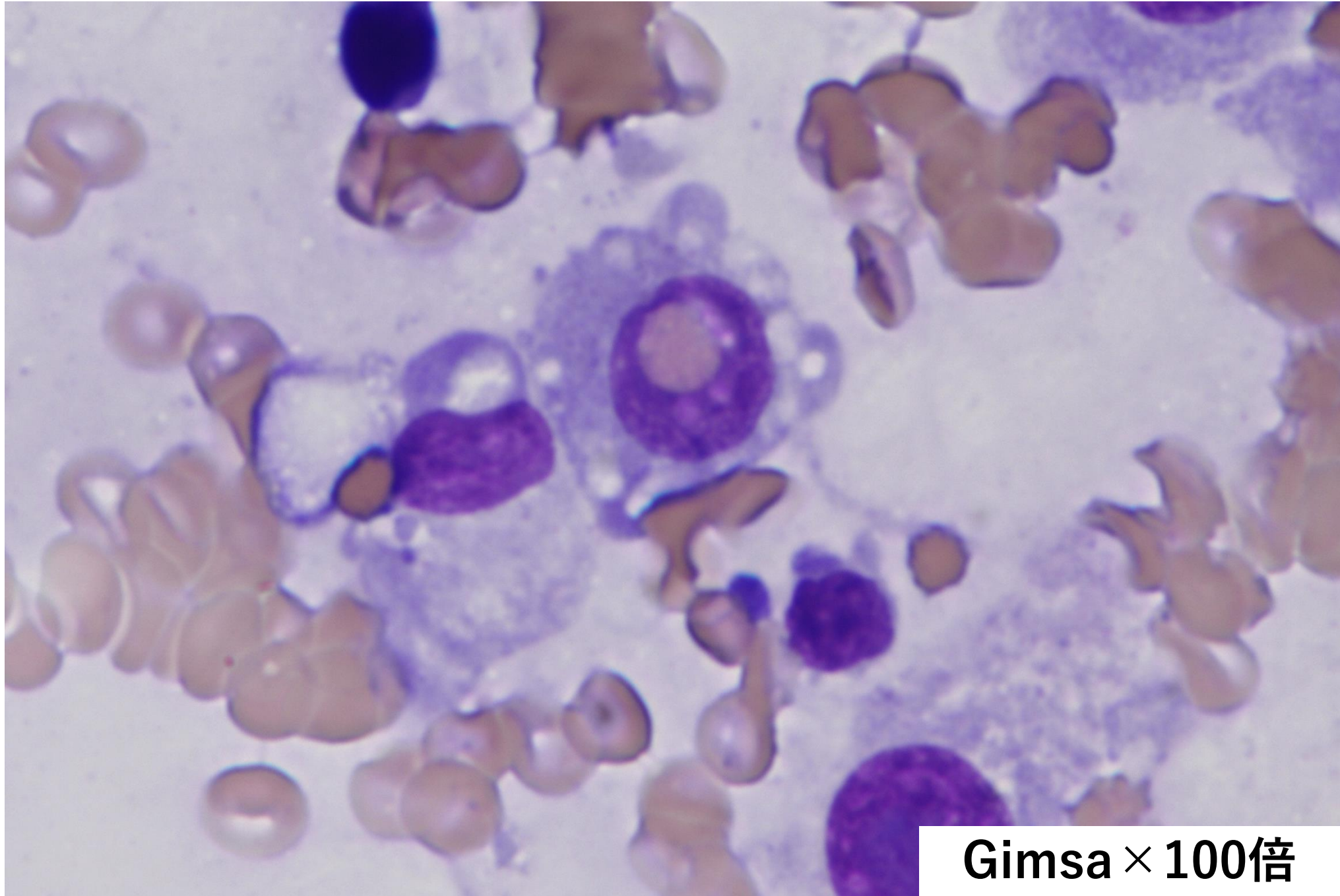


**Pap × 100倍**



*JCHO Hitoyoshi Medical Center*



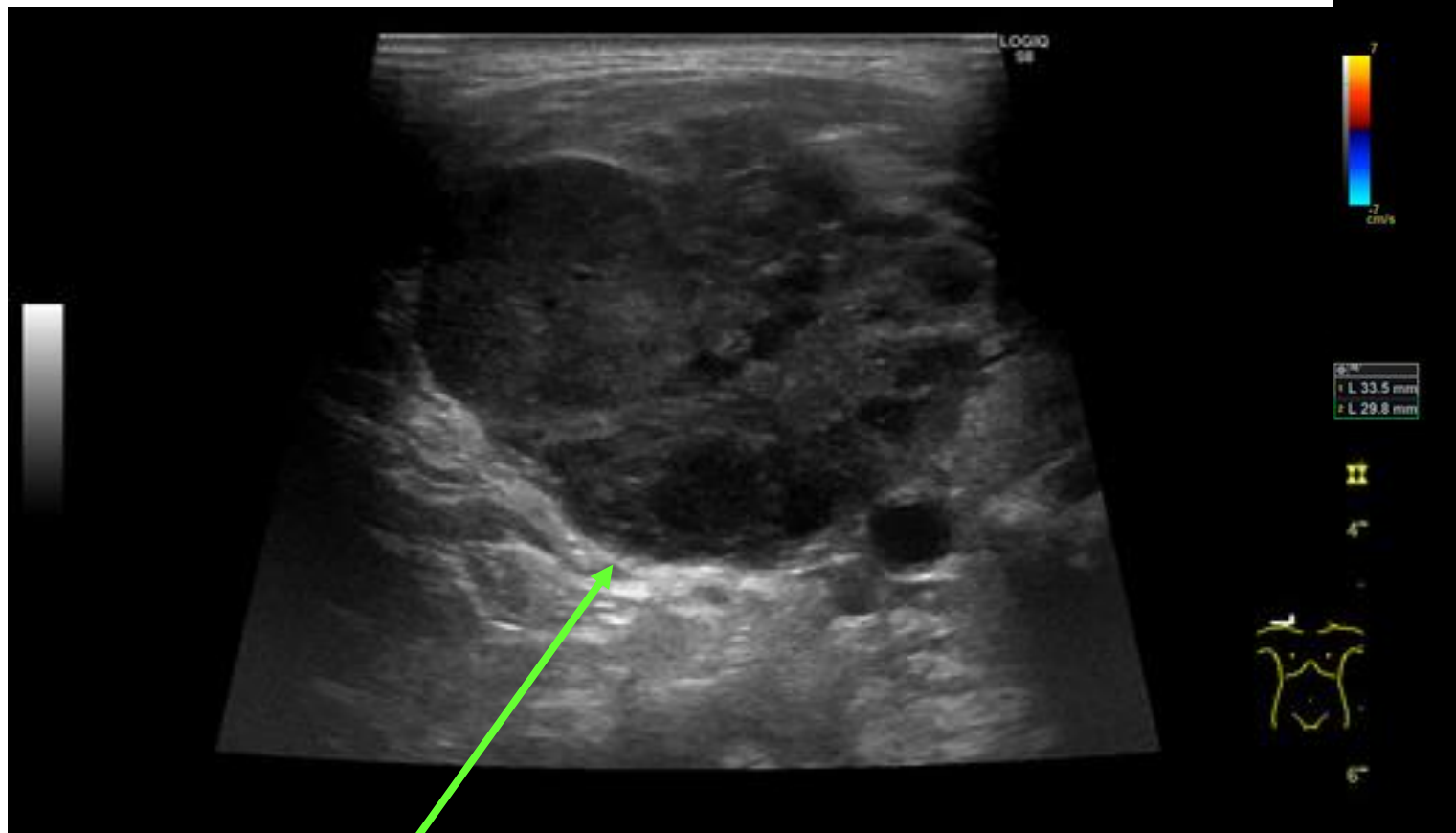


**Gimsa × 100倍**



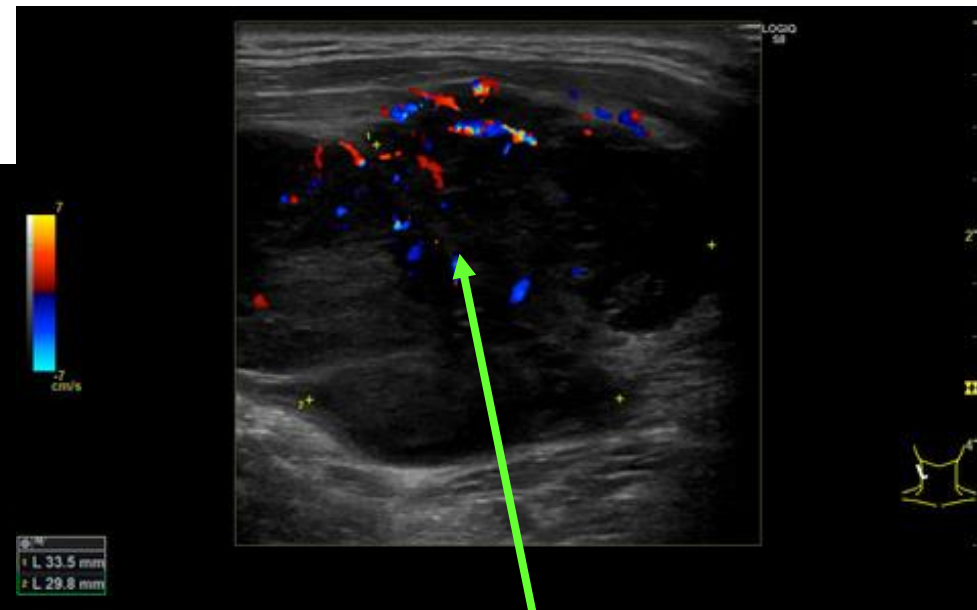
*JCHO Hitoyoshi Medical Center*

## 【頸部エコー所見】



腫大リンパ節複数あり。  
数個は融合しており4～5cm大の腫瘤形成。

## 【カラードプラ画像】

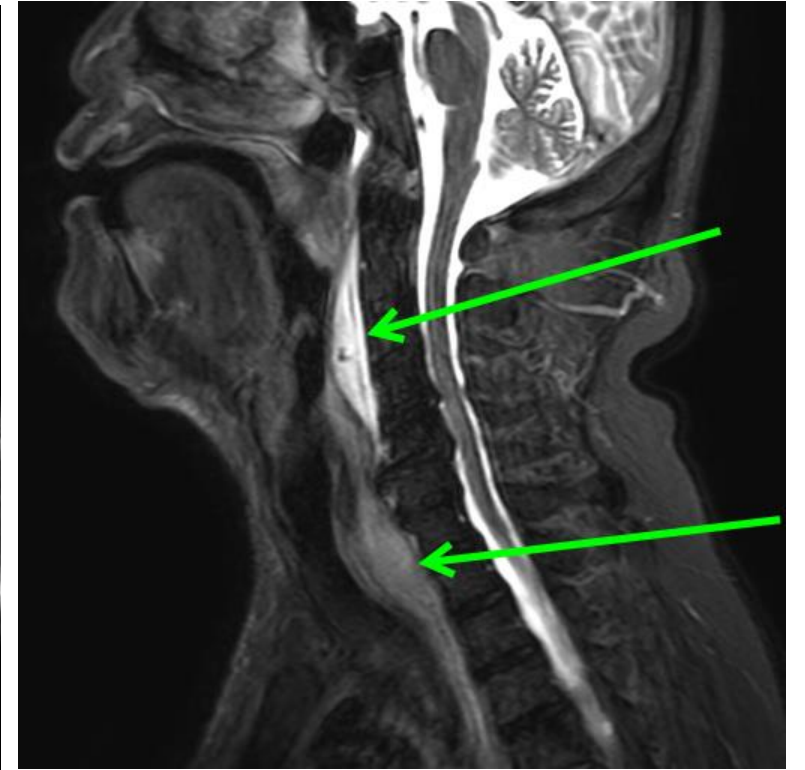
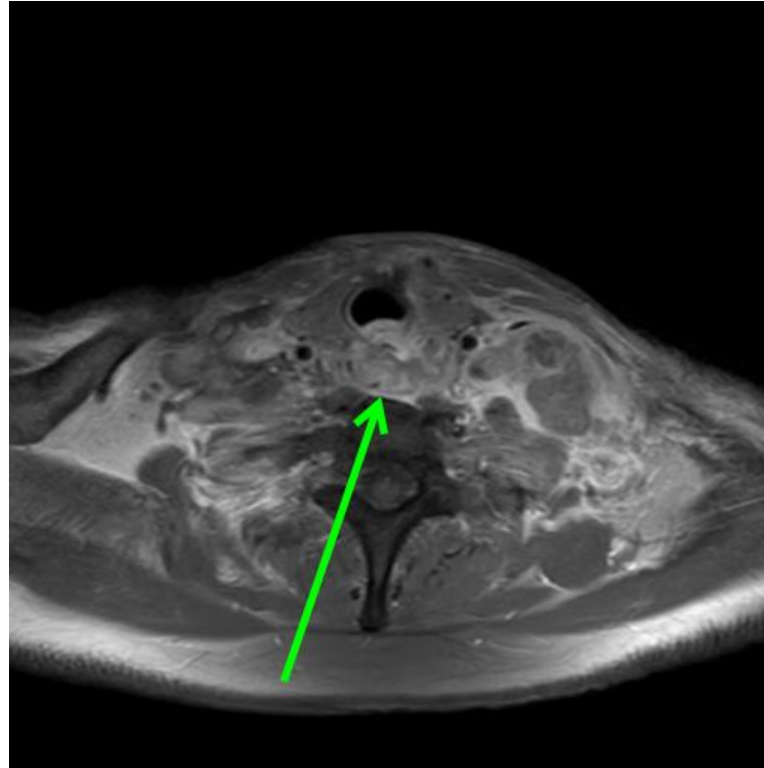
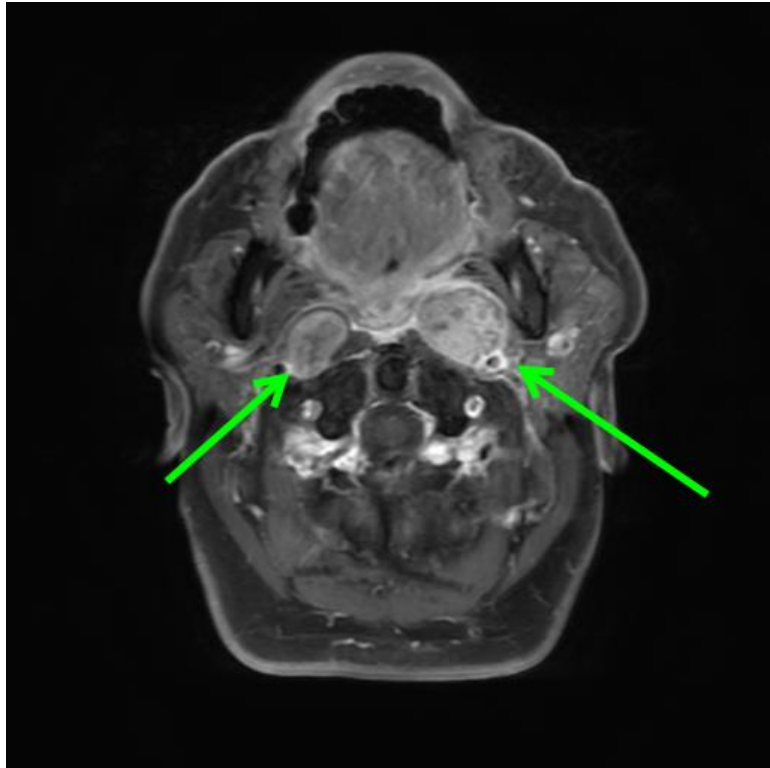


一部辺縁から内部に血流（+）  
内部エコーは不均一

頸部エコー診断：  
悪性リンパ腫や転移性腫瘍疑い



# 【MRI所見】



- ・両側頸部（外側咽頭後～鎖骨上）  
→連なる著明な腫大リンパ節あり。  
内部：出血（+）壊死（+）多彩な信号や増強効果あり。
- ・咽頭後壁に相当する椎体前面  
→軟部腫脹あり。  
他部位とは、異なる信号パターン（+）  
変性を伴う充実成分あり。

- ・頸部食道：腫瘤性病変あり。

**MRI診断：**  
頸部食道に腫瘤性病変の疑い  
両側頸部に著明な腫大リンパ節あり。

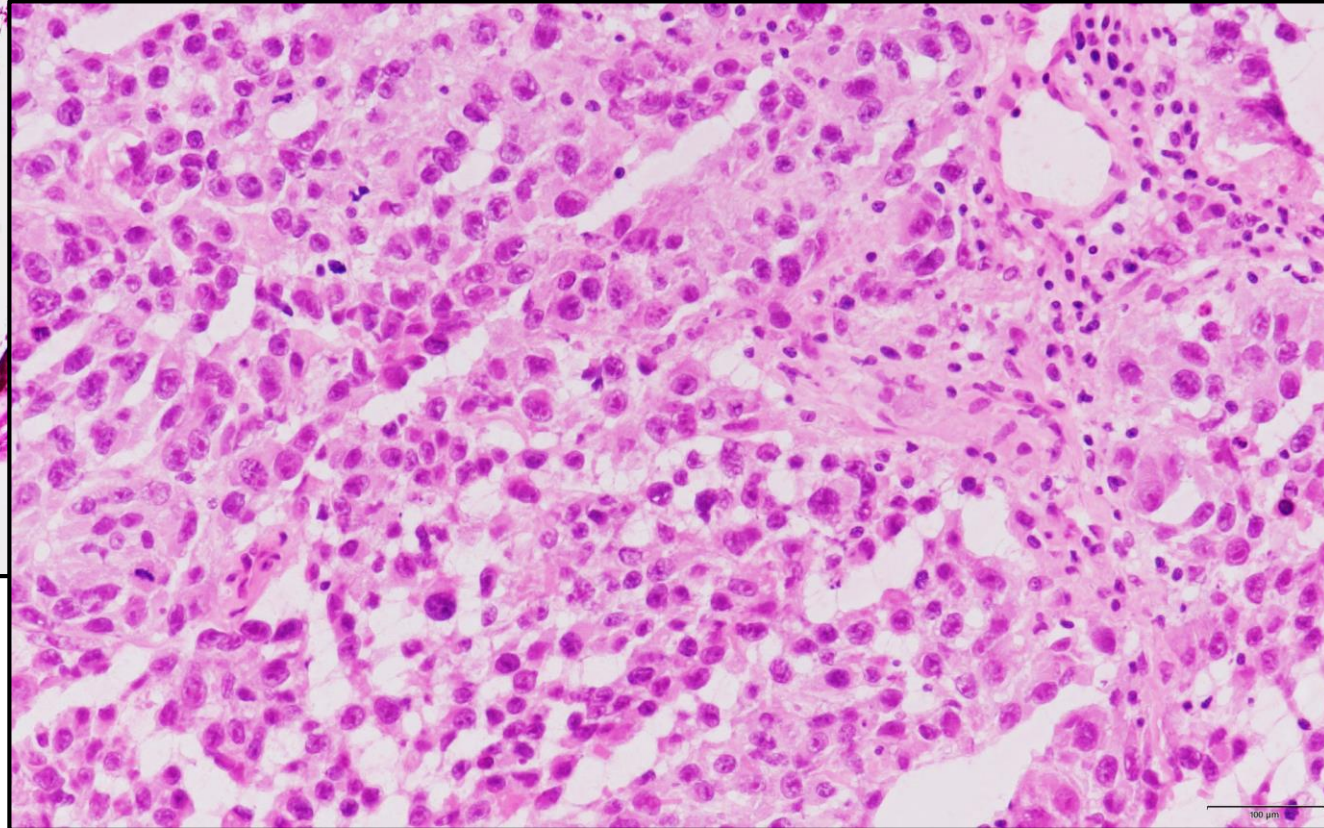
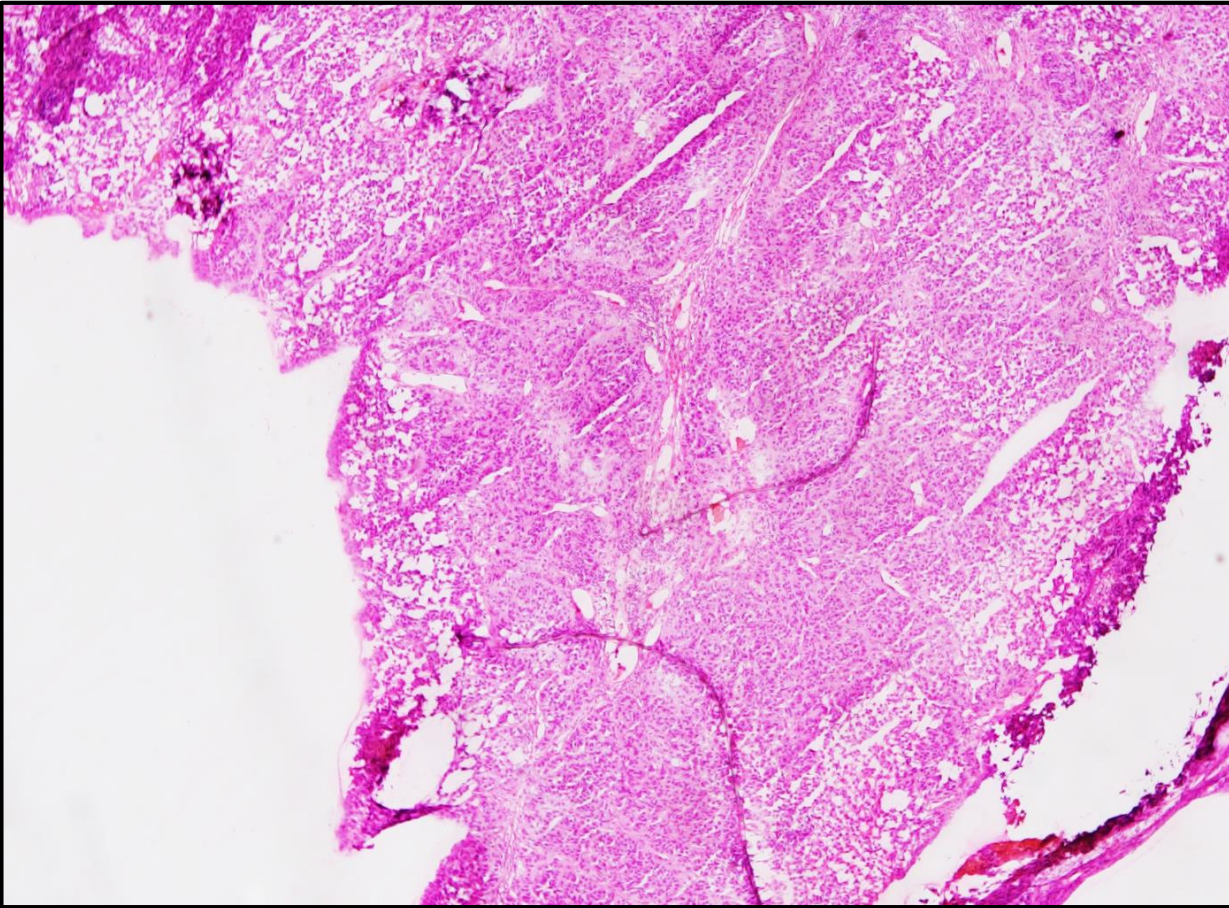
# 【リンパ節生検時マクロ画像】



検体：右頸部リンパ節  
大きさ：18×11×10mm

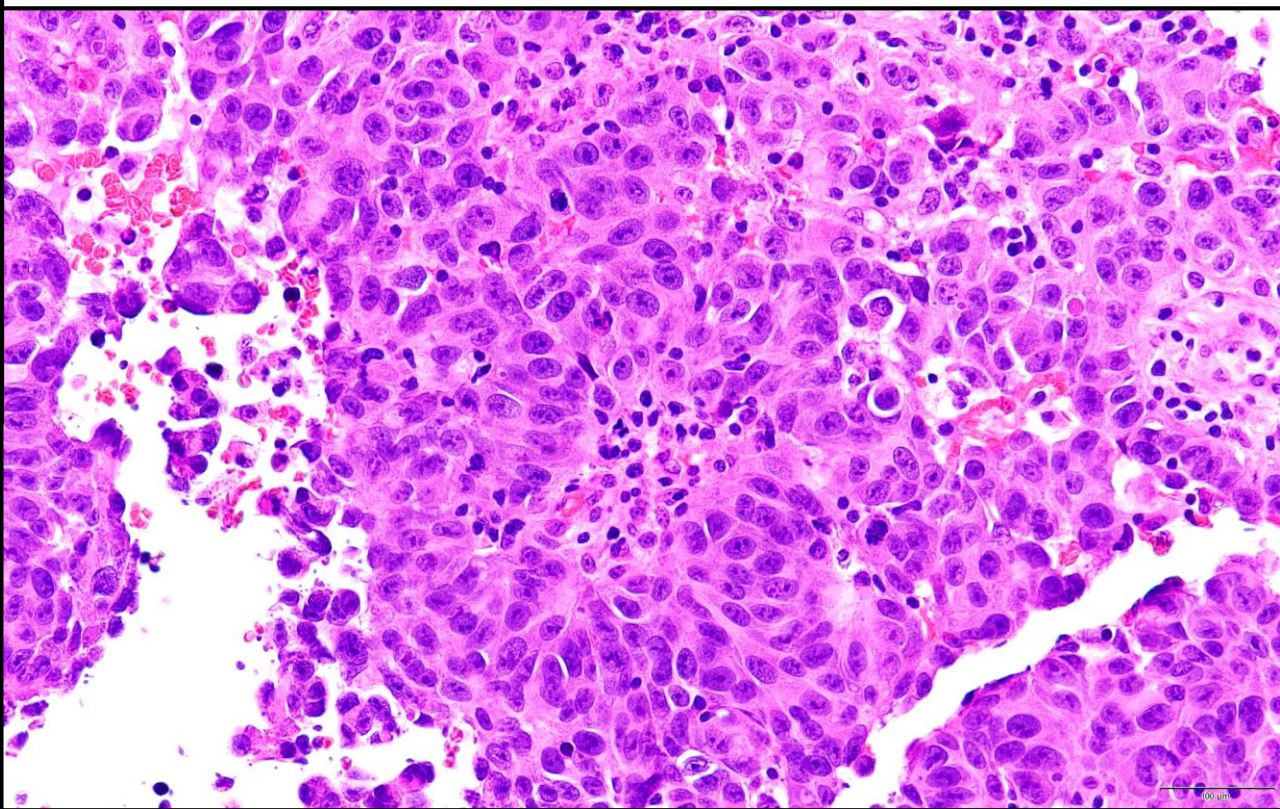
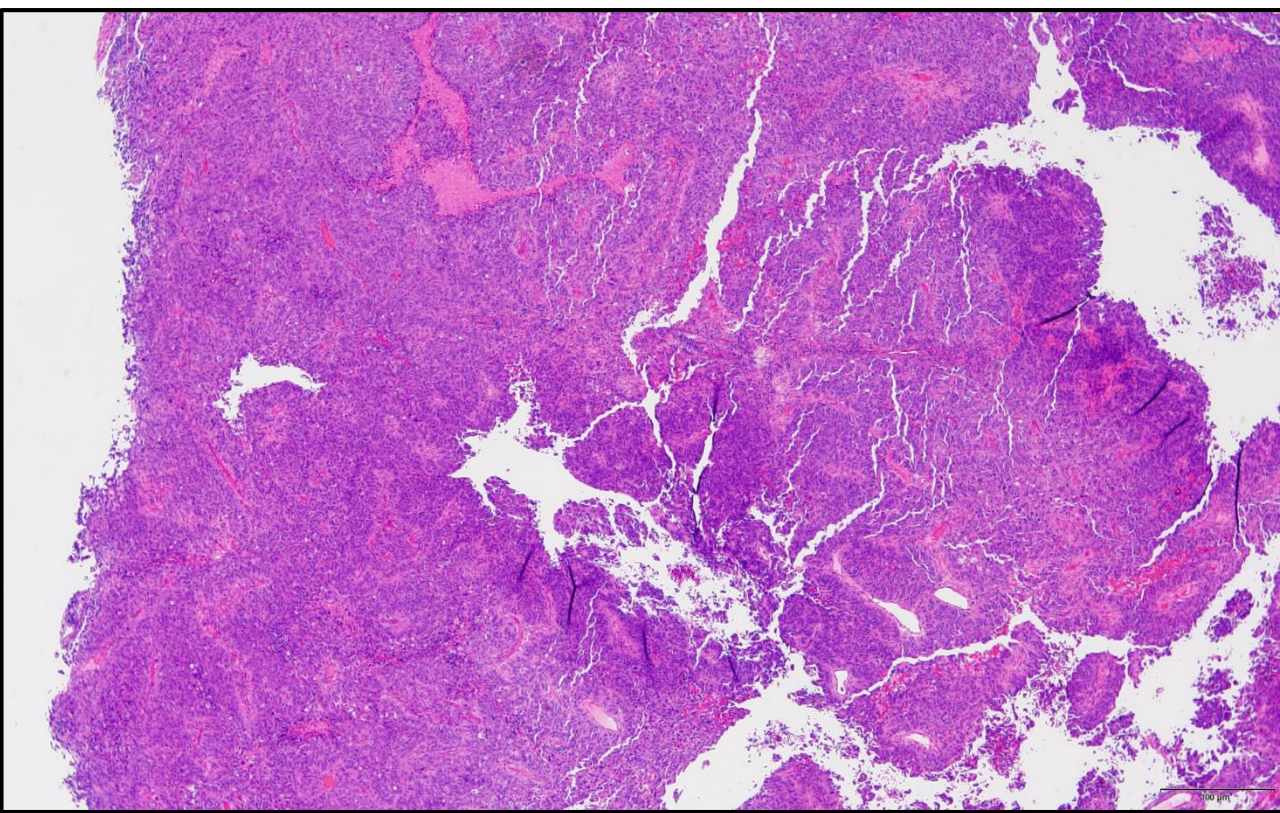


# 【術中迅速組織診断】



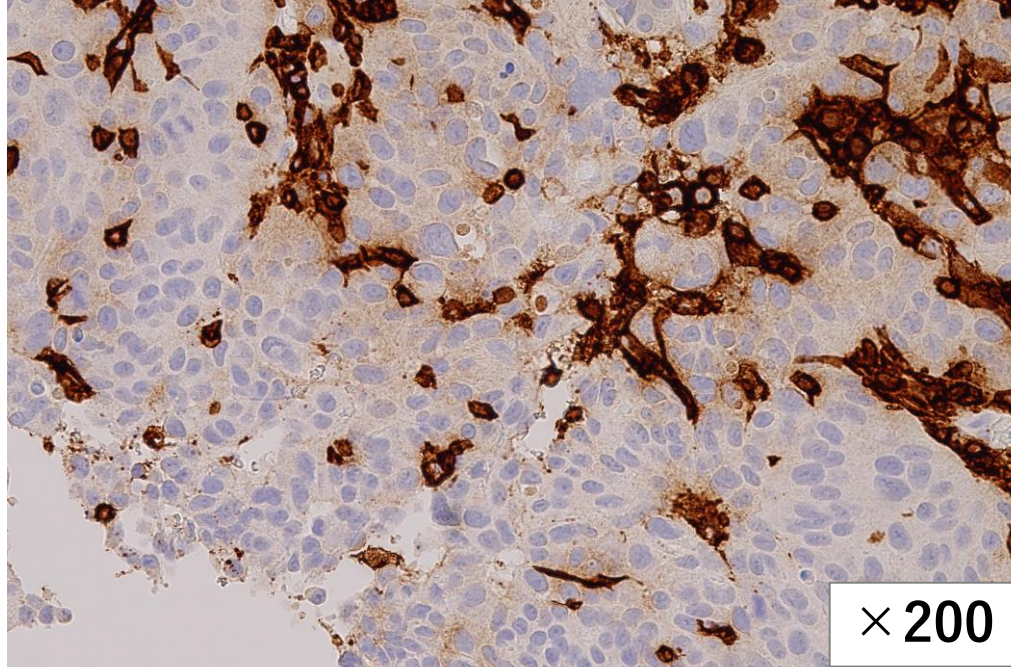


# 【固定後ミクロ画像】



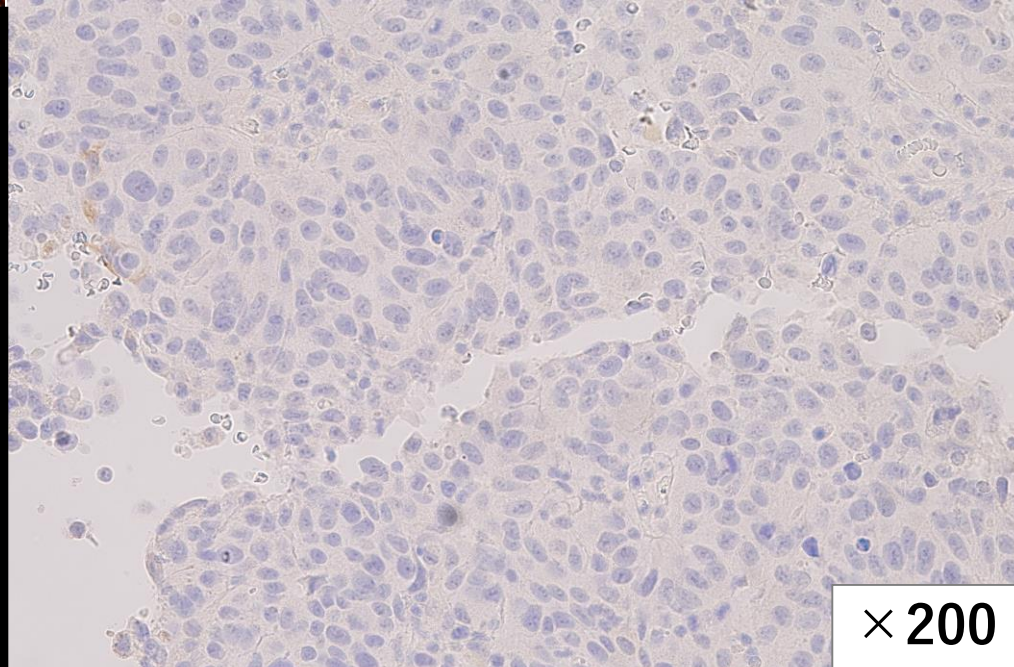


**LCA**



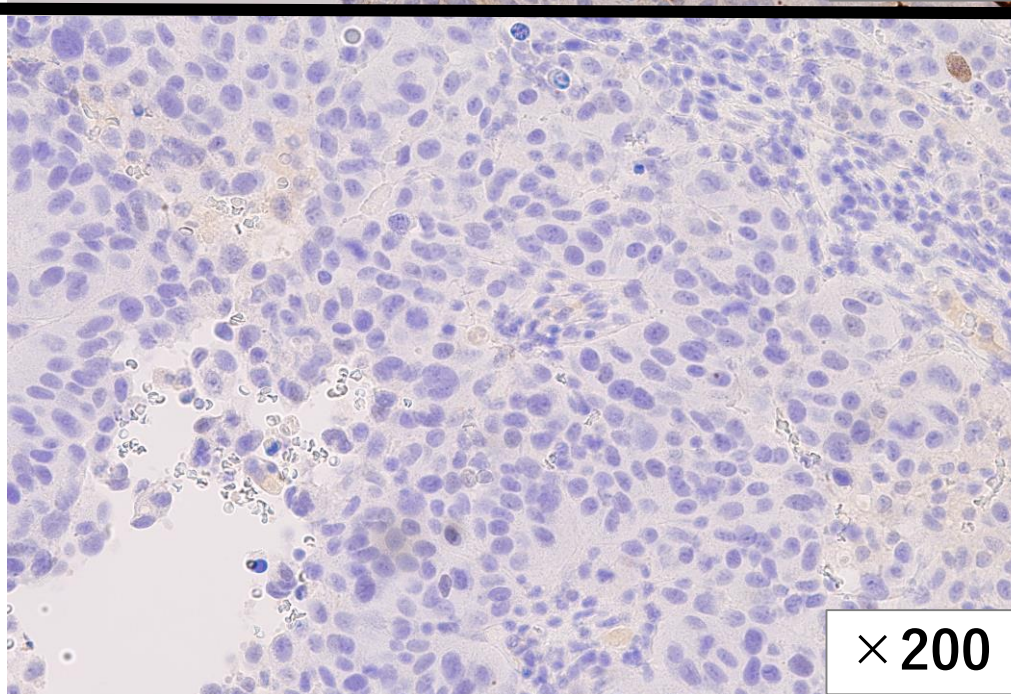
× 200

**AE1/  
AE3**



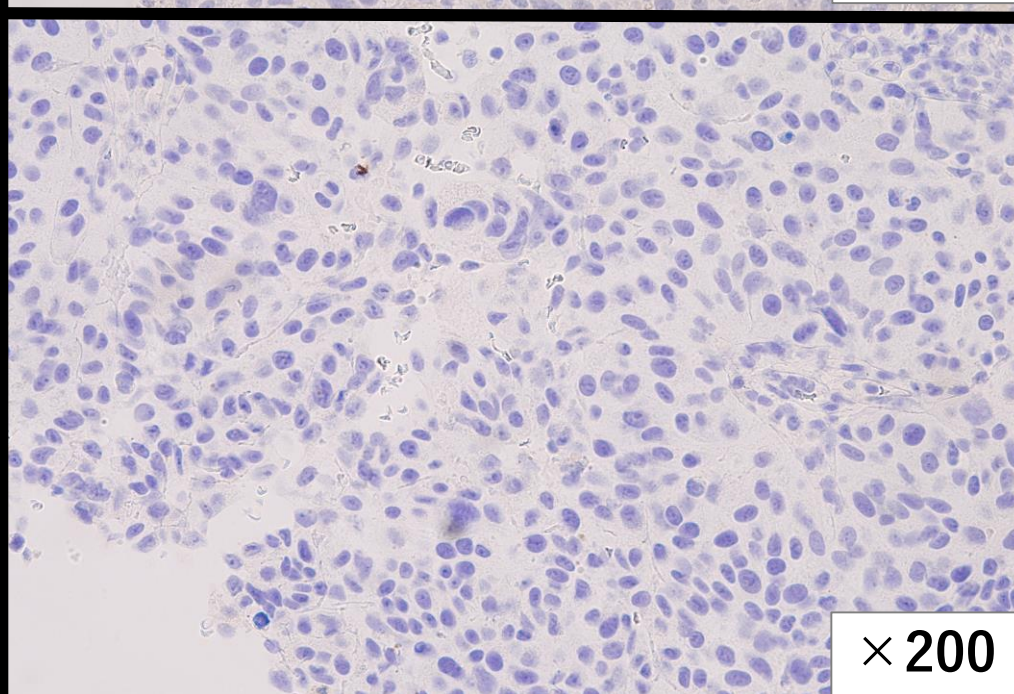
× 200

**p40**



× 200

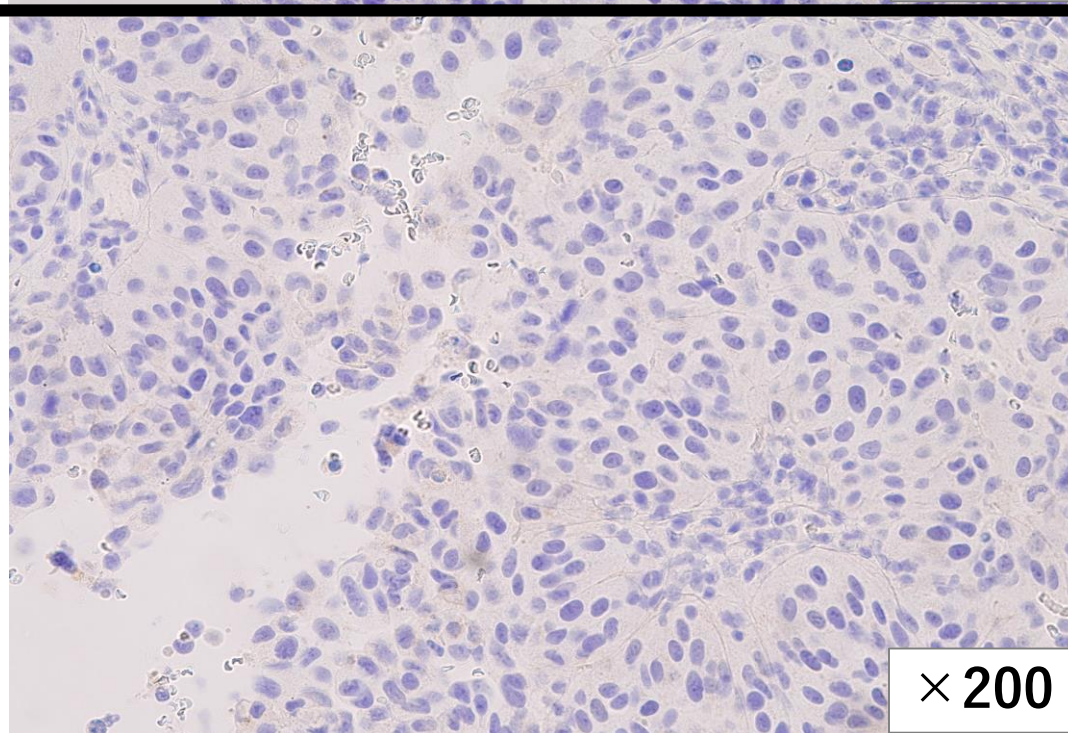
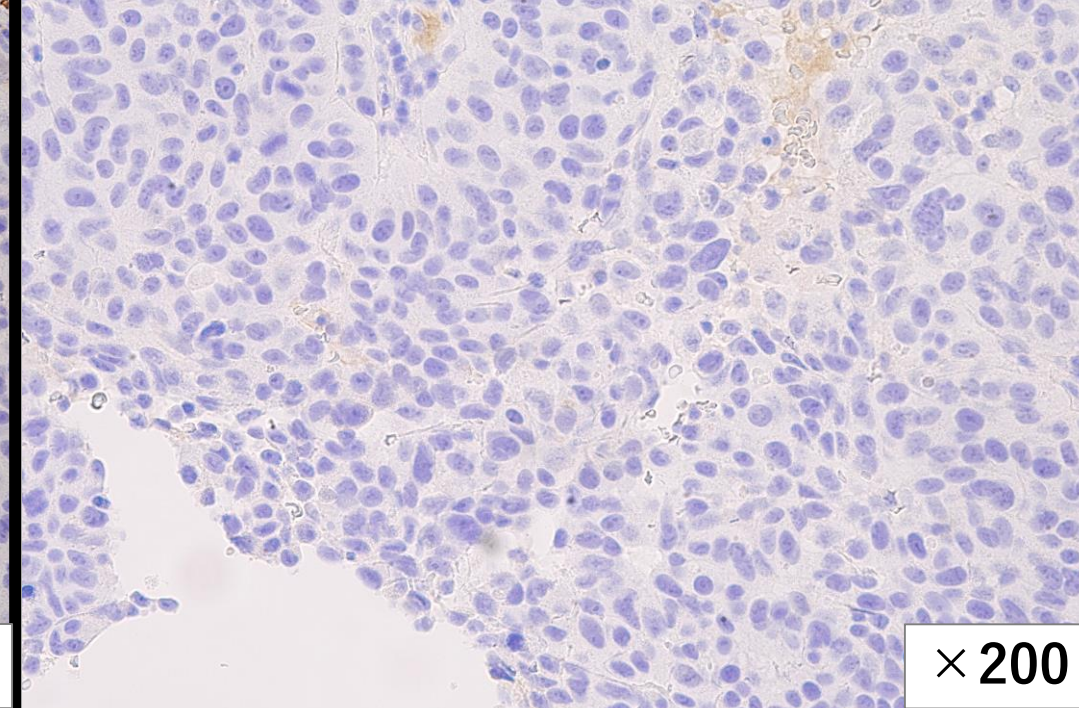
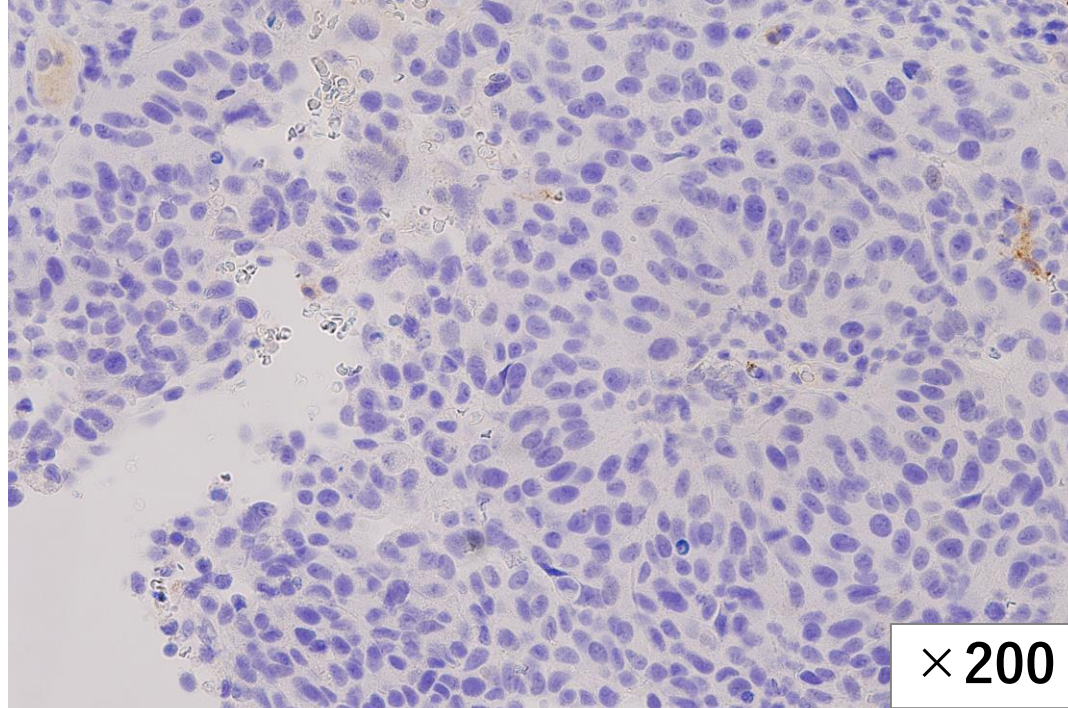
**TTF-1**



× 200





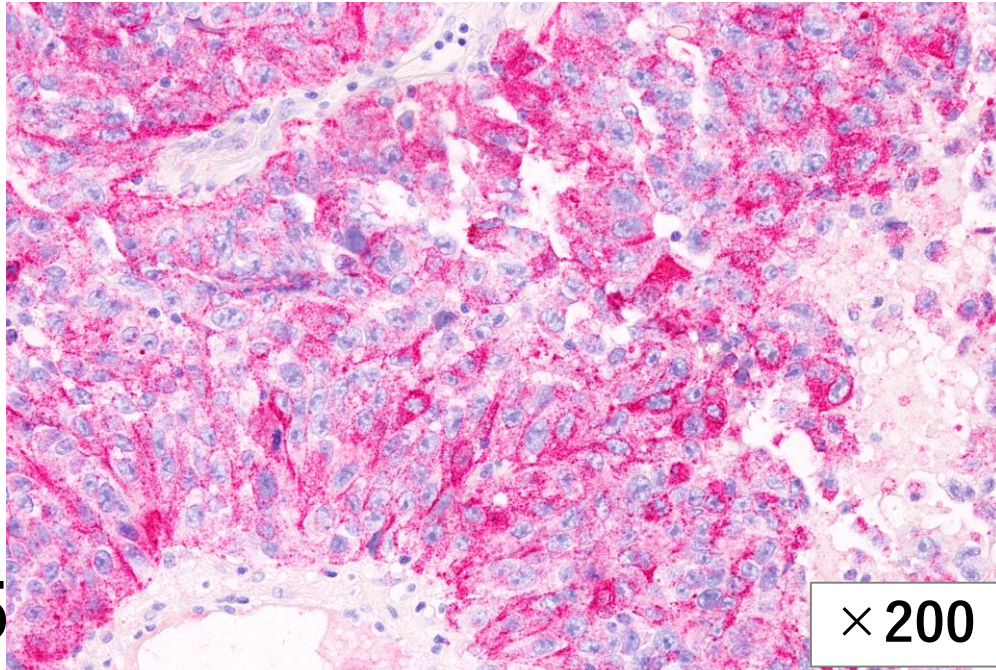


|               |               |
|---------------|---------------|
| CD56          | ChromograninA |
| Synaptophysin |               |



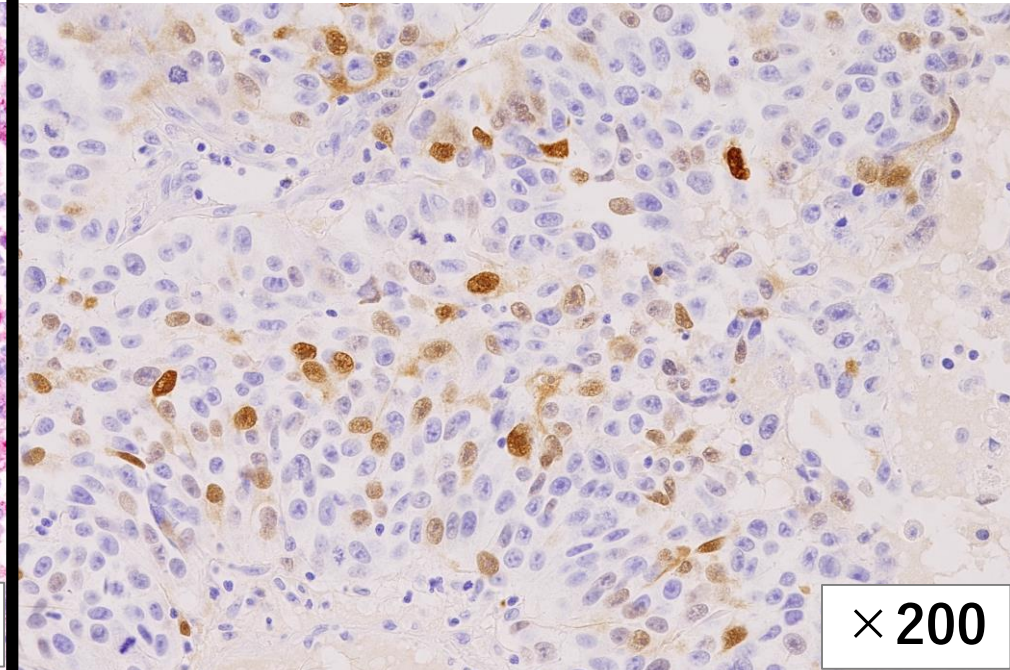


**HMB45**



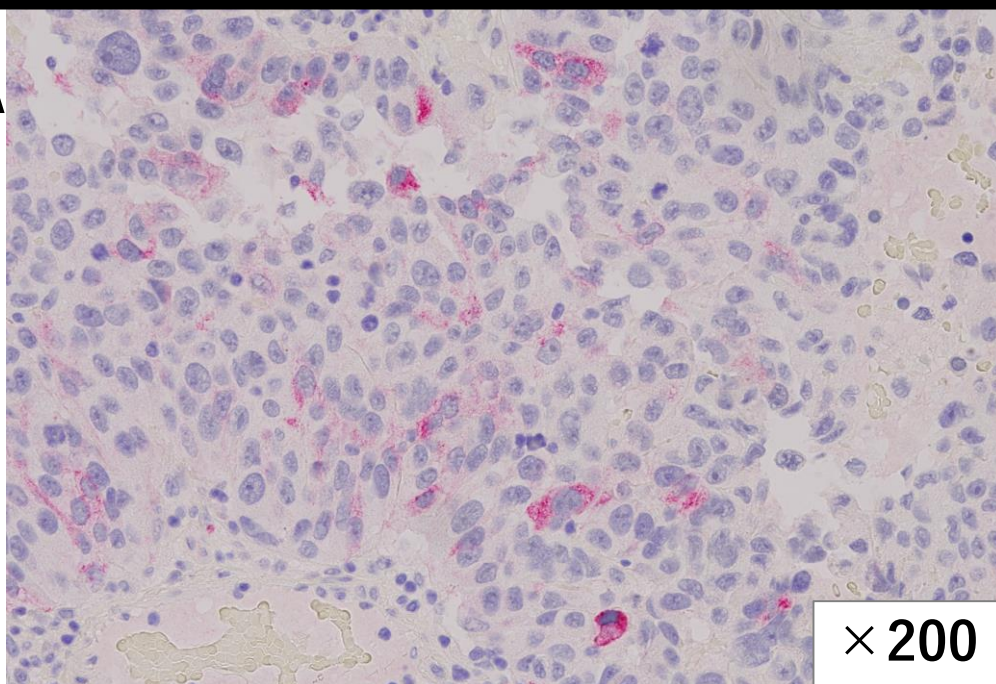
× 200

**S100**



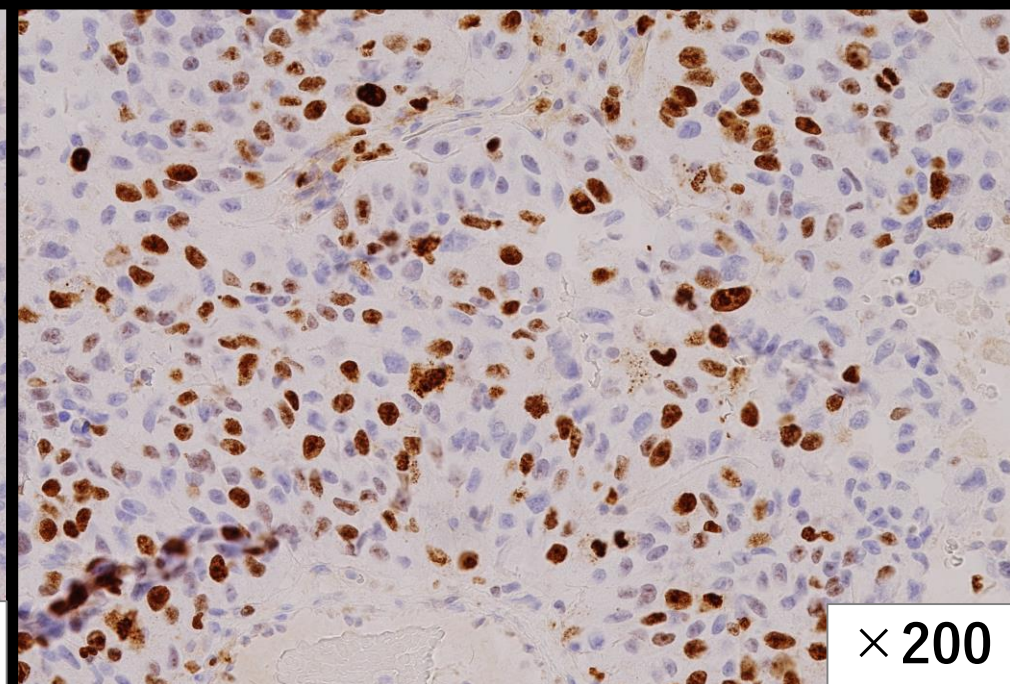
× 200

**MelanA**



× 200

**MIB-1**



× 200





【組織診断】

Metastatic of malignant melanoma



## 【選択肢】

①組織球性壊死性リンパ節炎

②悪性リンパ腫

③転移性小細胞癌

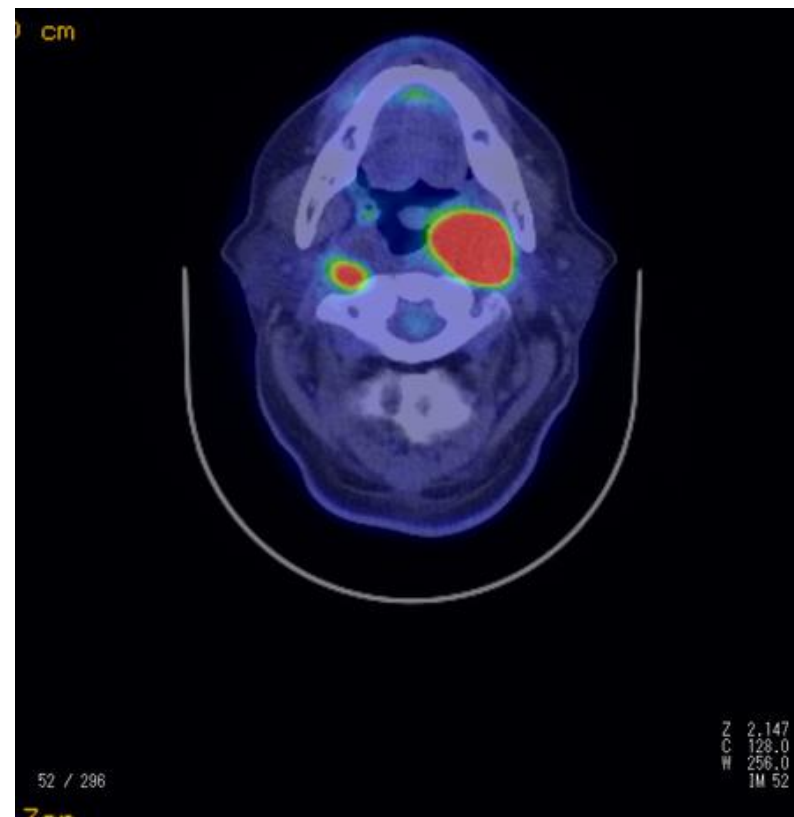
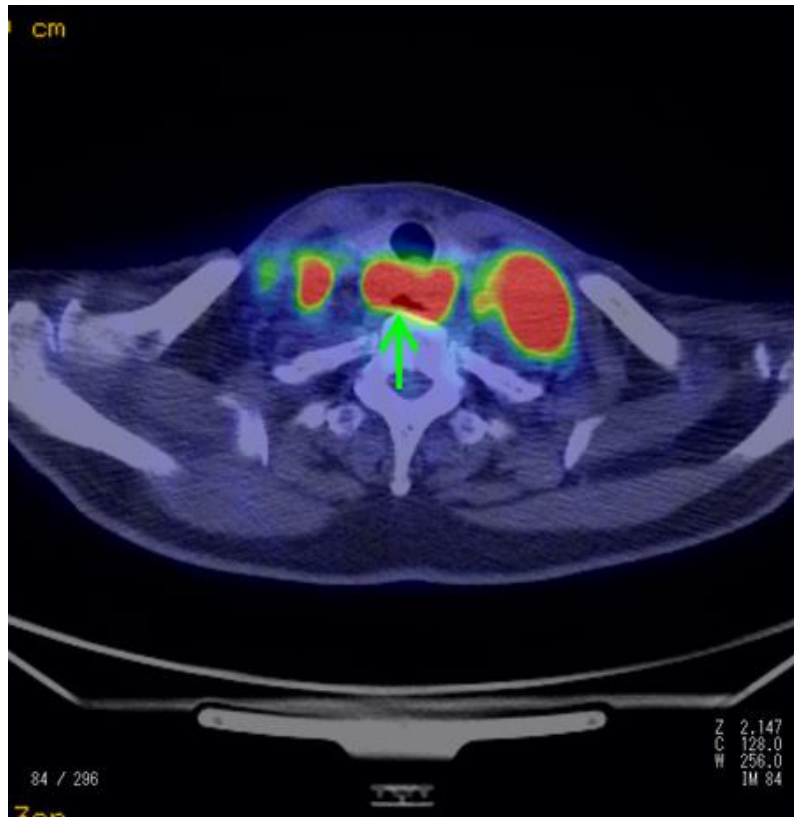
④転移性扁平上皮癌

⑤転移性腺癌

**⑥転移性悪性黒色腫**



# 【PET/CT所見】

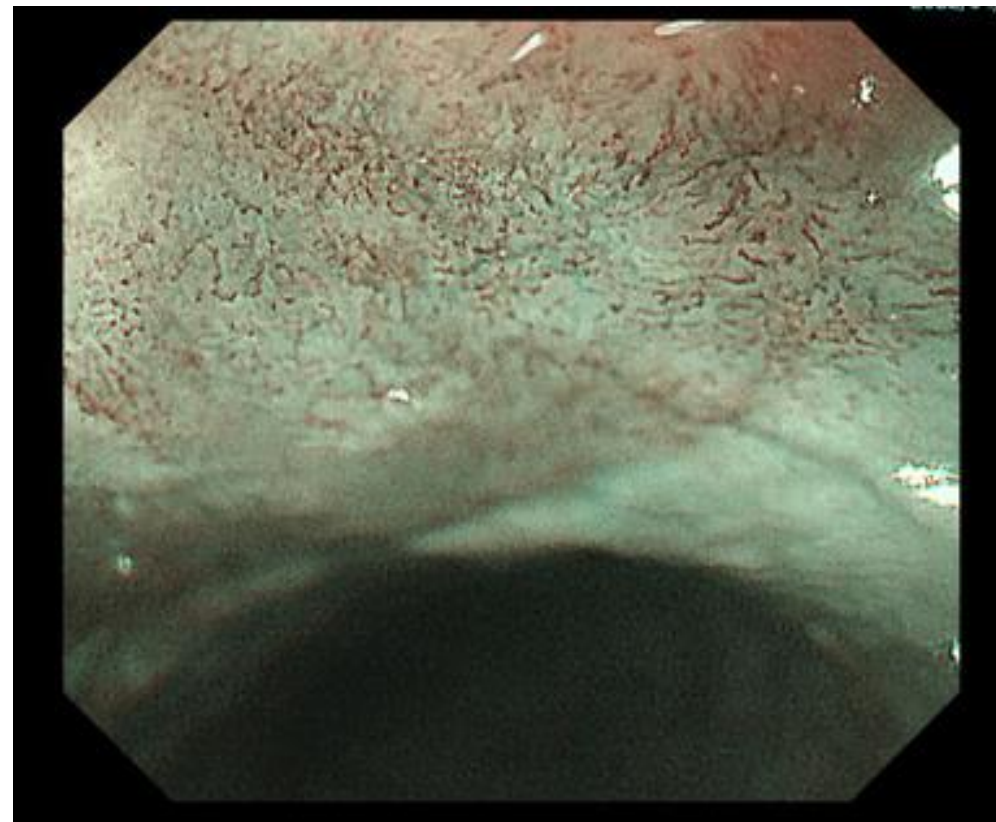
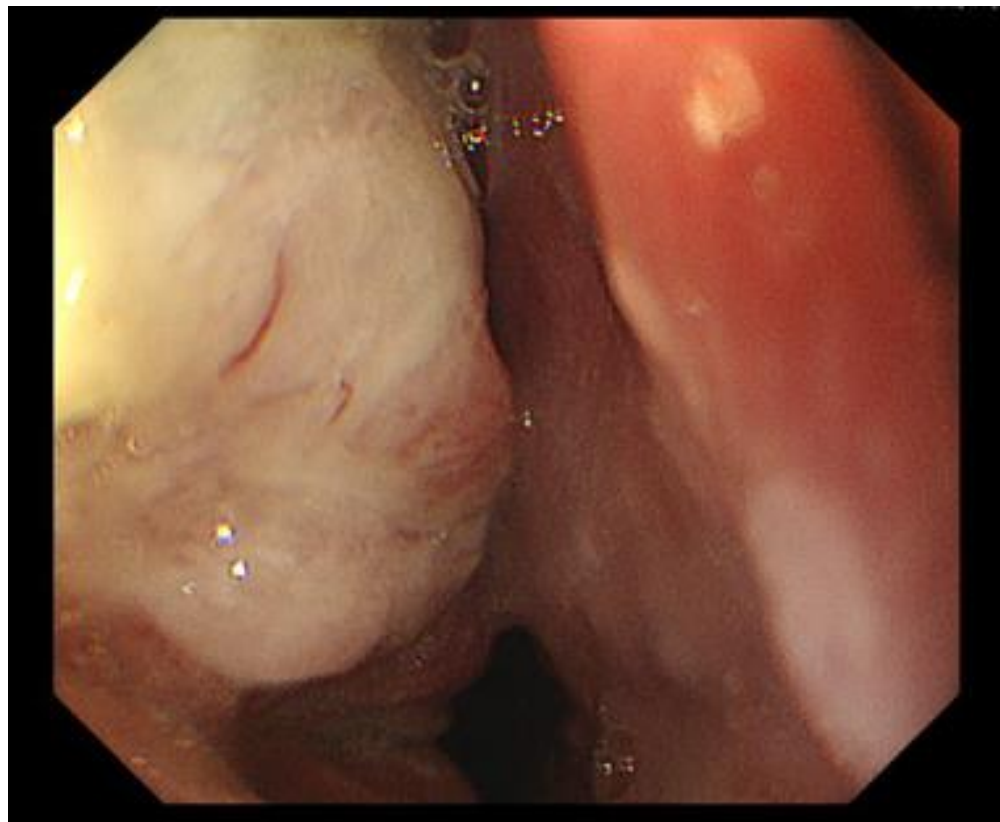


- ・ 頸部食道：SUVmax=37.5→53.7のFDG集積（+）
- ・ 胸部上部食道傍や両側内深頸、咽頭周囲などのリンパ節：多発性に腫大あり。FDG高集積（+）  
遠隔臓器転移や重複癌を疑うようなFDG高集積（-）
- ・ 脳、心、尿路、腸管等に生理的集積（+）

**PET/CT診断：**  
**食道癌**  
**多発リンパ節転移が疑い**



# 【食道内視鏡検査所見】



- ・食道入口部

- 半周性の不整な易出血性の2型腫瘤様病変あり。  
ファイバー通過良好。Type B3,AVA-large (+)

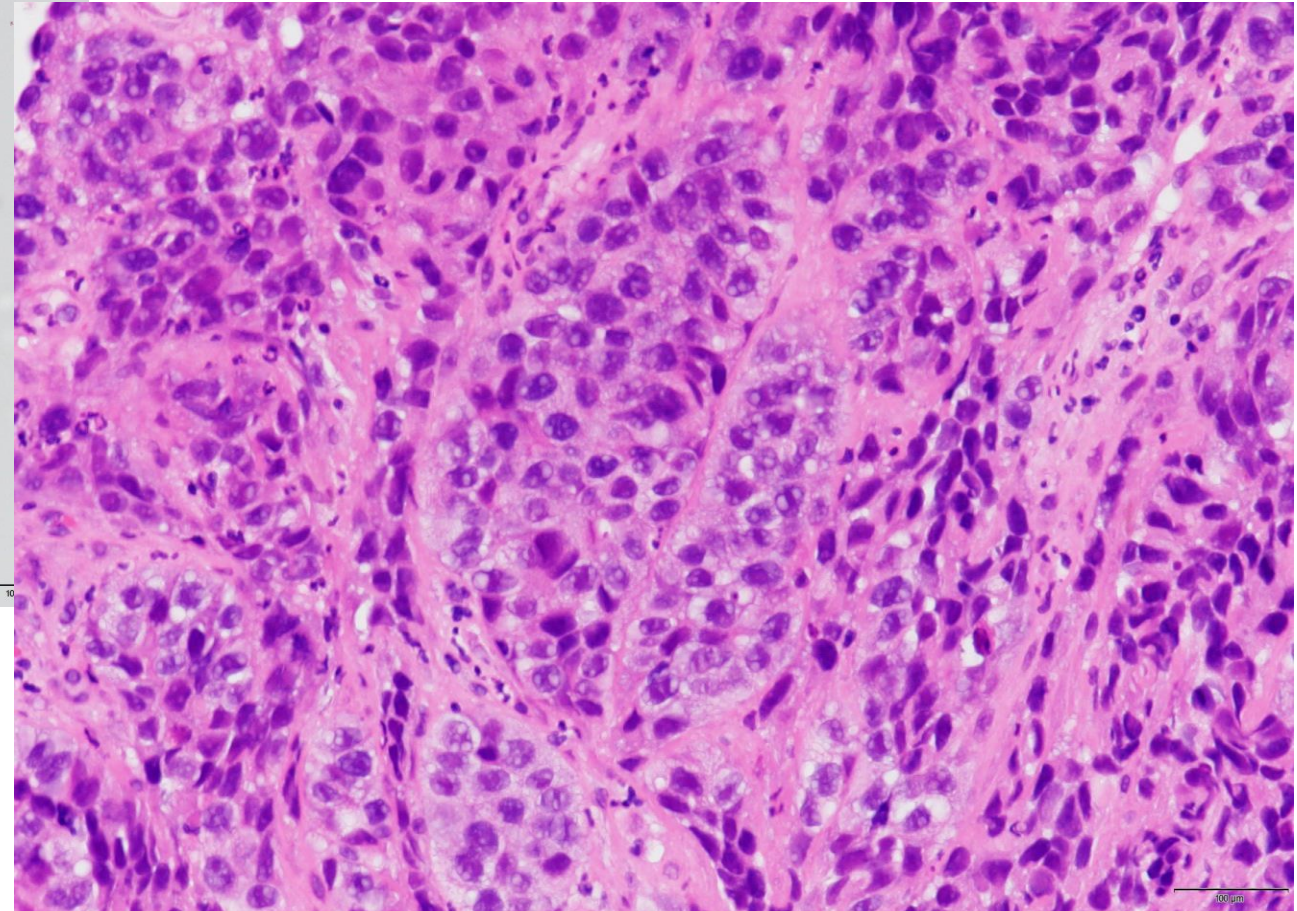
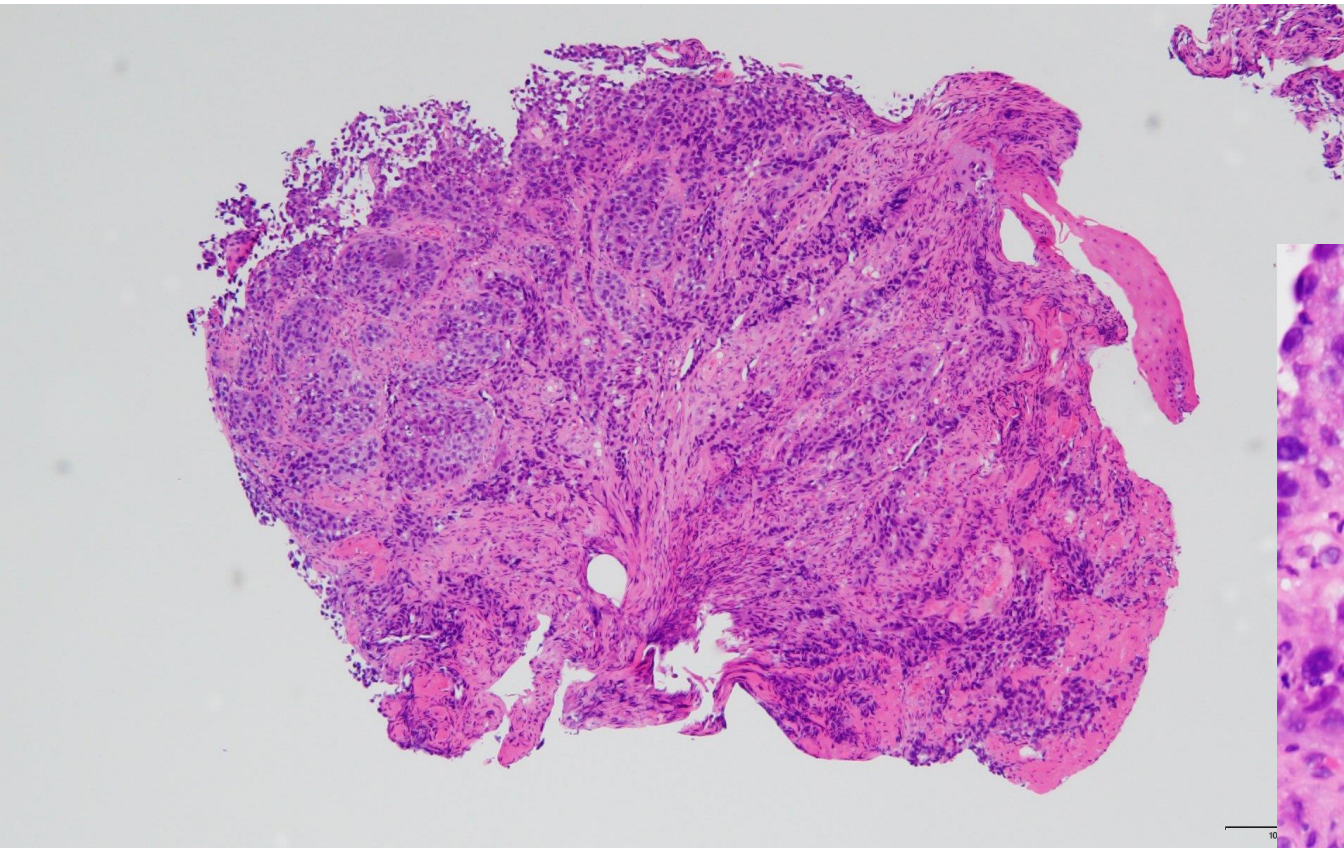
- ・切歯30cmの前左側壁

- 1/4周性のbrownish areaあり。Type B-2血管様、MM/SM1程度。

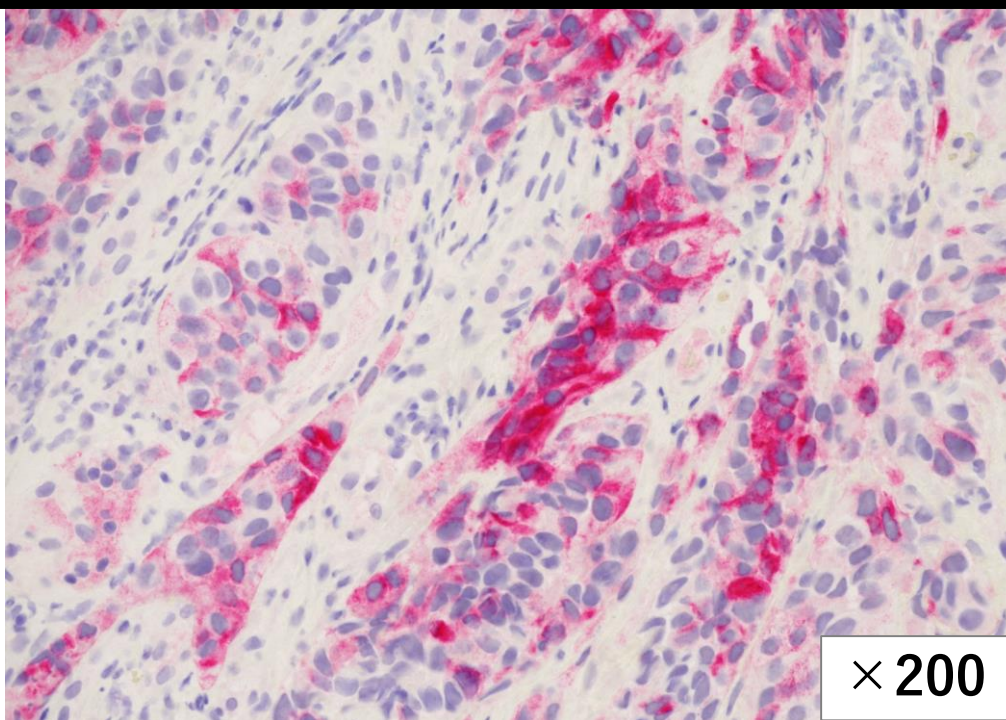
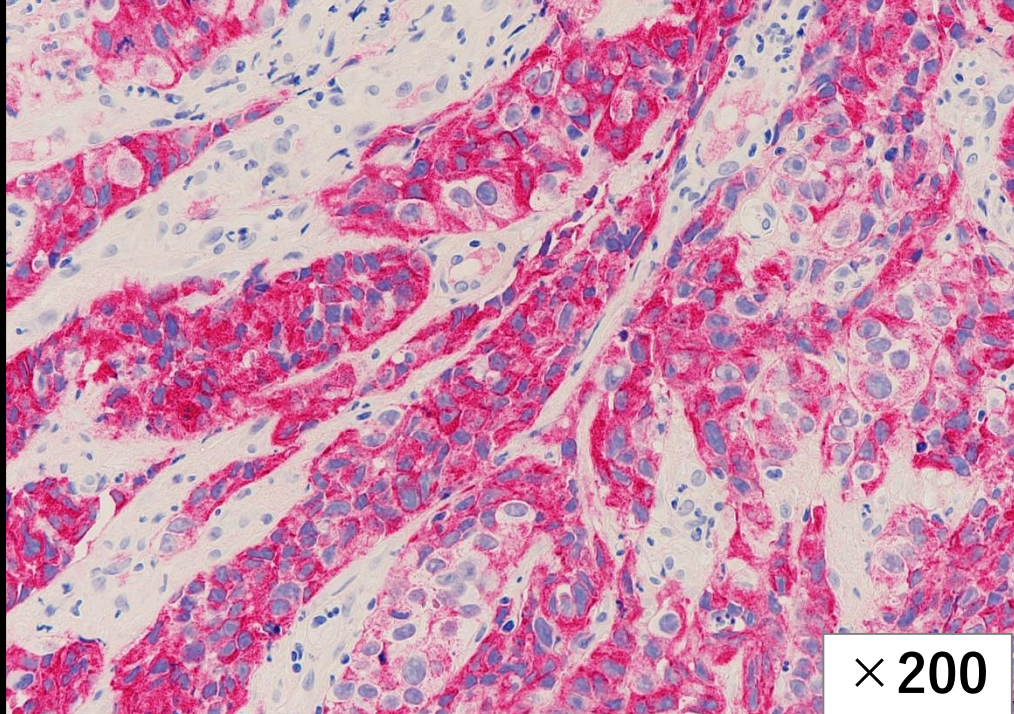
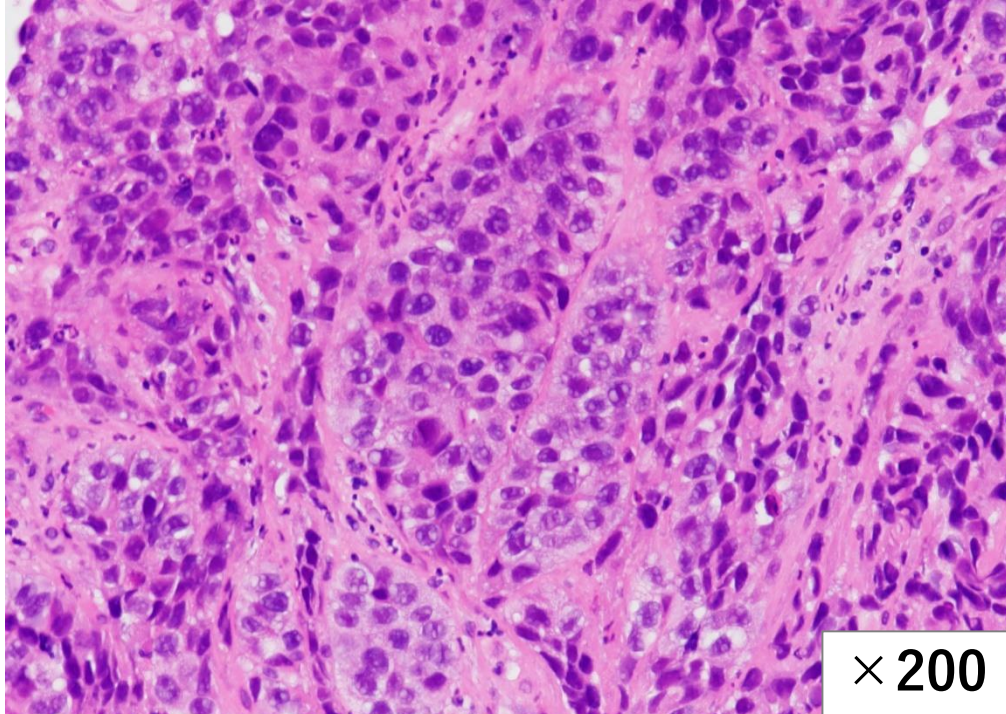
内視鏡診断：  
進行性食道癌疑い



# 【食道生検組織ミクロ画像】

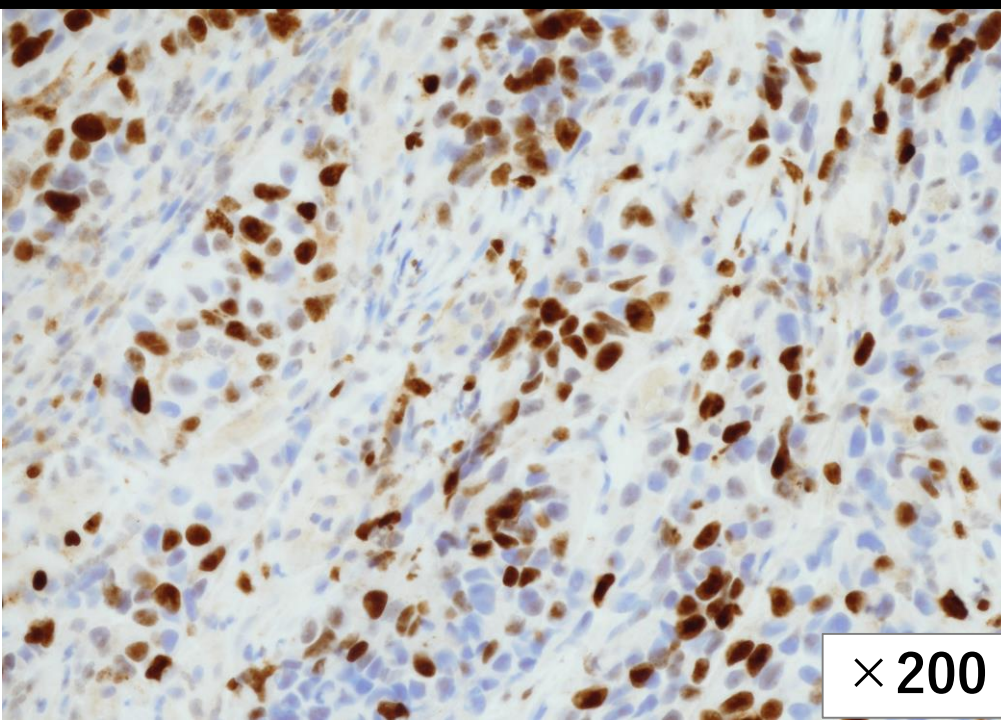
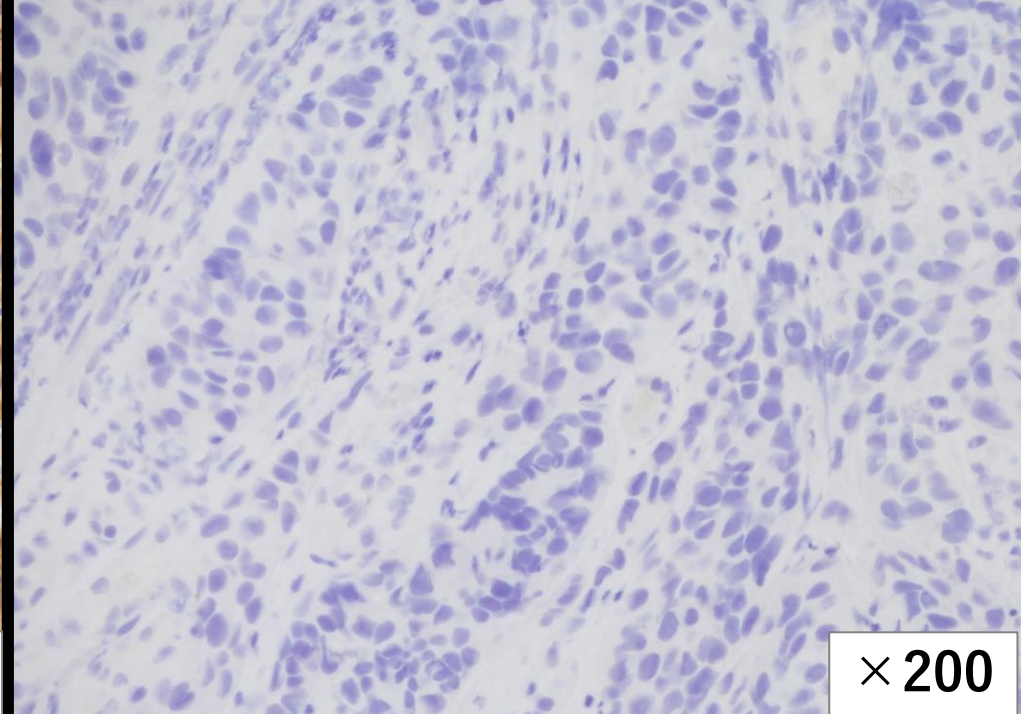
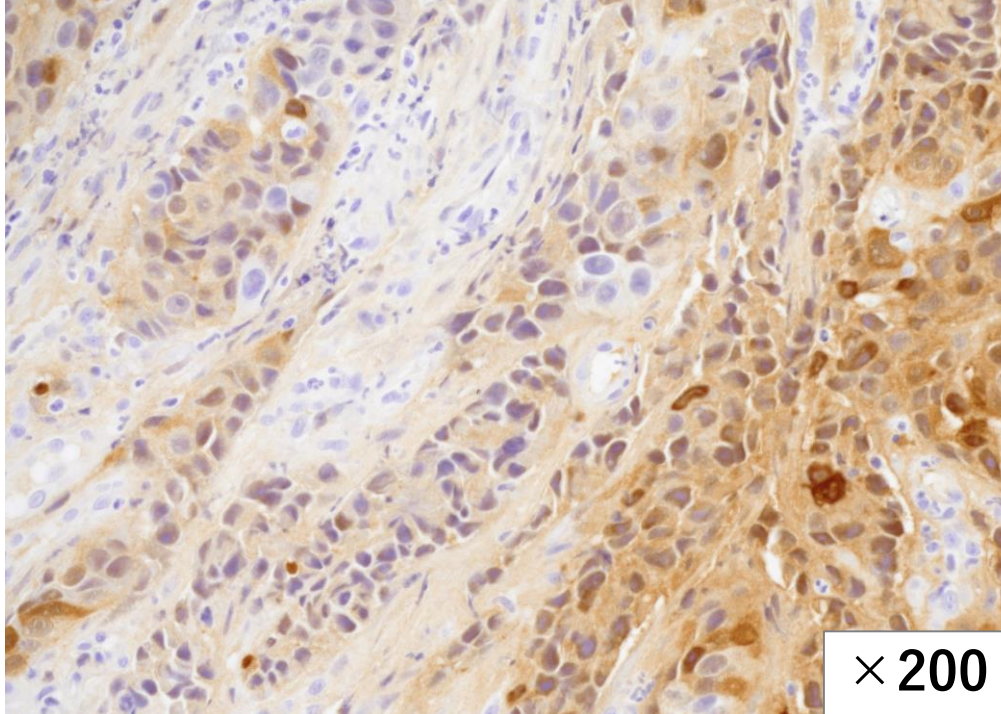






|        |       |
|--------|-------|
| HE     | HMB45 |
| MelanA |       |





| S100  | P40 |
|-------|-----|
| MIB-1 |     |



# 【食道生検 組織診断】

Malignant melanoma (amelanotic melanoma)



# 【悪性黒色腫】

色素細胞や母斑細胞が、がん化して発症する悪性腫瘍  
食道においては、食道重層扁平上皮基底部～間質境界部の  
メラノサイトに由来する悪性腫瘍

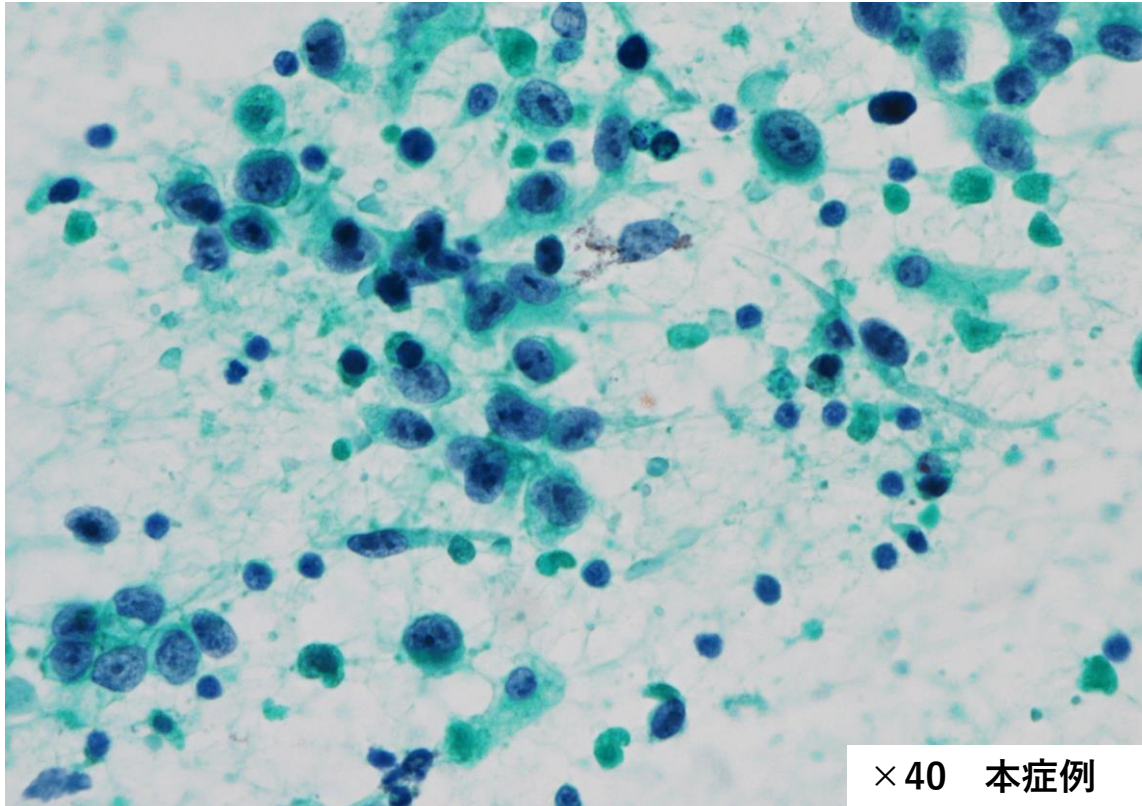
- Clark分類 {
- ・ 末端黒子型黒色腫 (ALM)
  - ・ 結節型黒色腫 (NM)
  - ・ 表在拡大型黒色腫 (SSM)
  - ・ 悪性黒子型黒色腫 (LMM)
- \* 粘膜に発生：粘膜部黒色腫 (MCM)



# 【悪性黒色腫】

- ・ほとんどの症例が皮膚から発生  
眼、鼻腔、口腔～食道、肛門、外陰部等の粘膜発生は、**約5%程**  
食道悪性黒色腫の発生頻度は、**食道悪性腫瘍の0.1～0.2%**
- ・皮膚原発と比較し、粘膜発生悪性黒色腫は予後不良な症例が多い
- ・国内剖検レビューによる  
食道悪性黒色腫症例の平均年齢：61歳（21～90歳）
- ・男女比＝2.4：1（男＞女）

## 【悪性黒色腫】

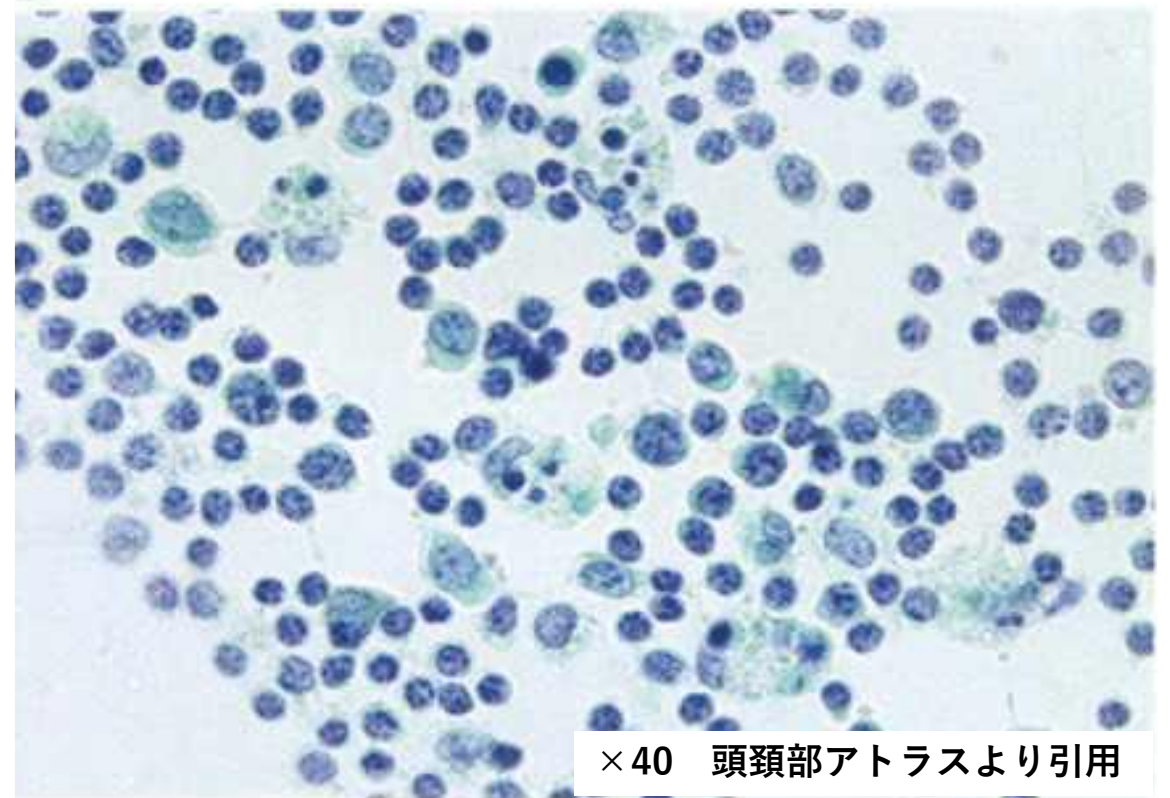


×40 本症例

### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・背景は壊死性
- ・小型リンパ球を主体的に認め、好中球を認める
- ・メラノファージがみられることがある。
- ・核の大小不同、核形不整、N/C比増高あり
- ・核小体を1～数个認める
- ・クロマチンは細顆粒～顆粒状で増量

## 【組織球性壊死性リンパ節炎】



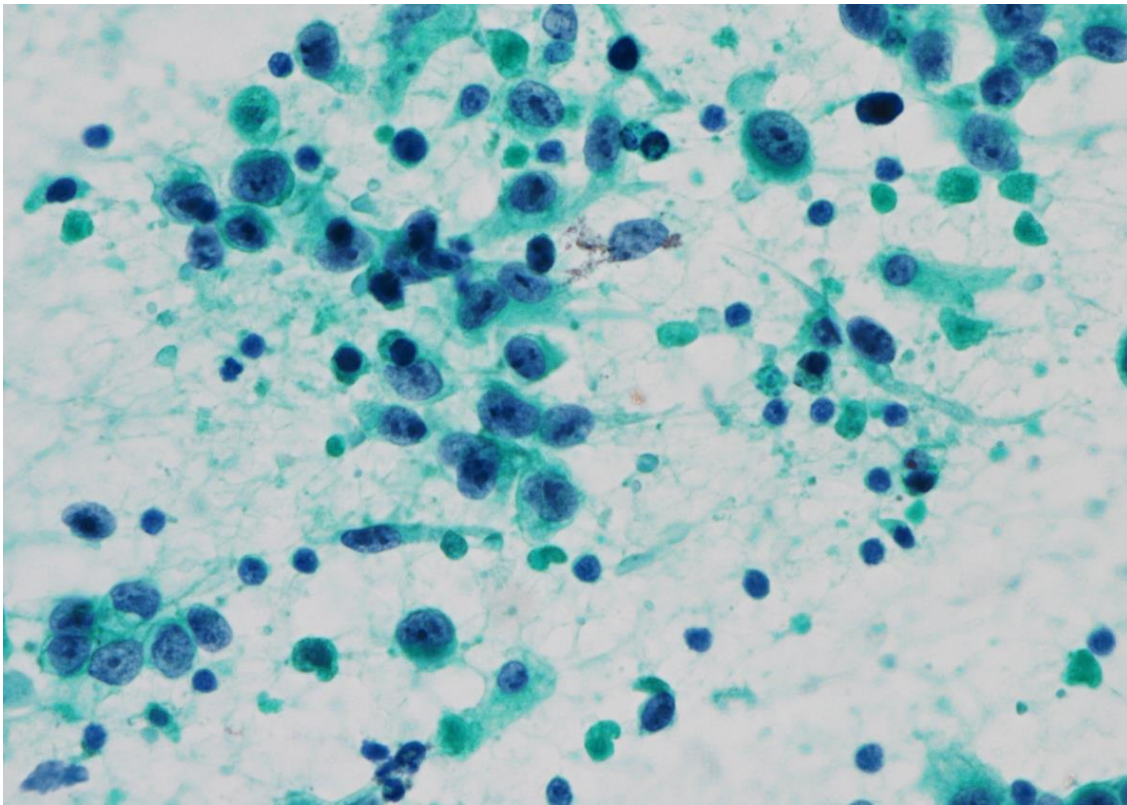
×40 頭頸部アトラスより引用

### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・背景は壊死性
- ・小型リンパ球主体に中～大型リンパ球や組織球が混在。好中球は認めない。
- ・核破碎貪食組織球がみられる
- ・若年女性に多く、発熱がみられるケース多い



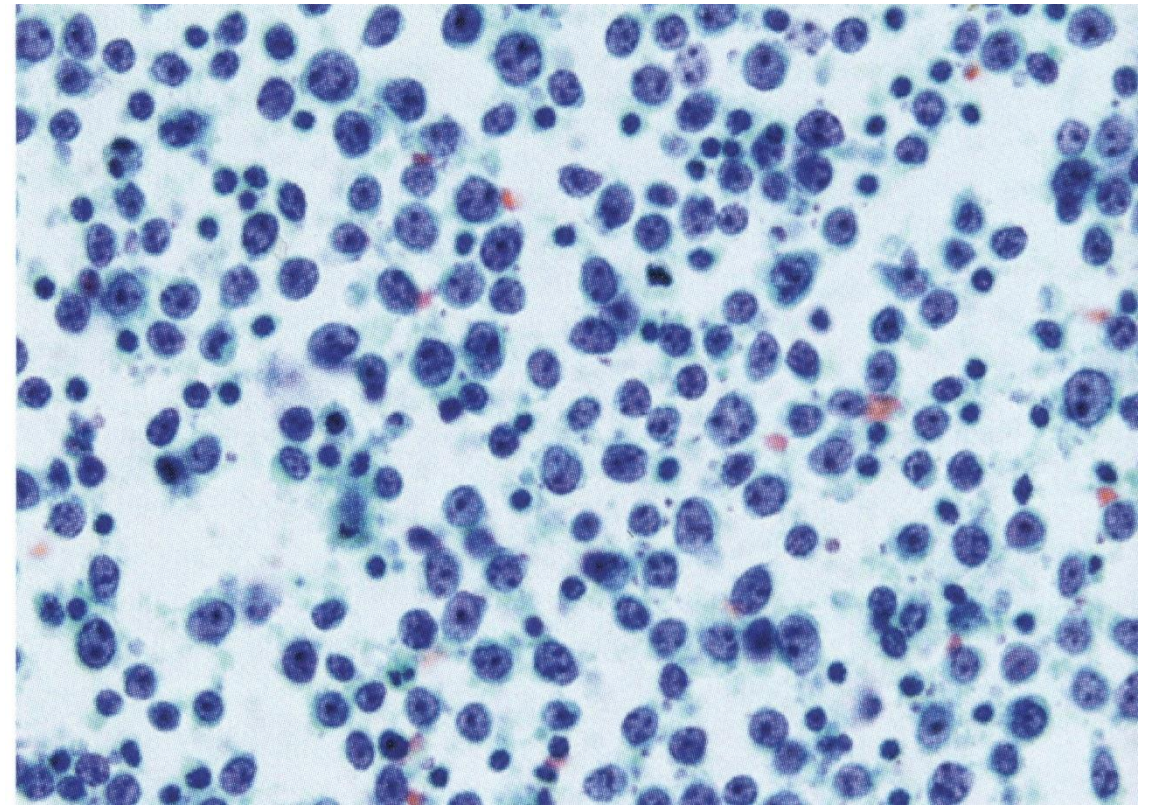
## 【悪性黒色腫】



### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・ 背景は壊死性
- ・ 上皮性結合を示さない
- ・ 核の大小不同、核形不整あり
- ・ N/C比増高を認めるが細胞質あり
- ・ クロマチンは細顆粒～顆粒状で増量
- ・ 核小体を1～数個程認める

## 【悪性リンパ腫】 DLBCL

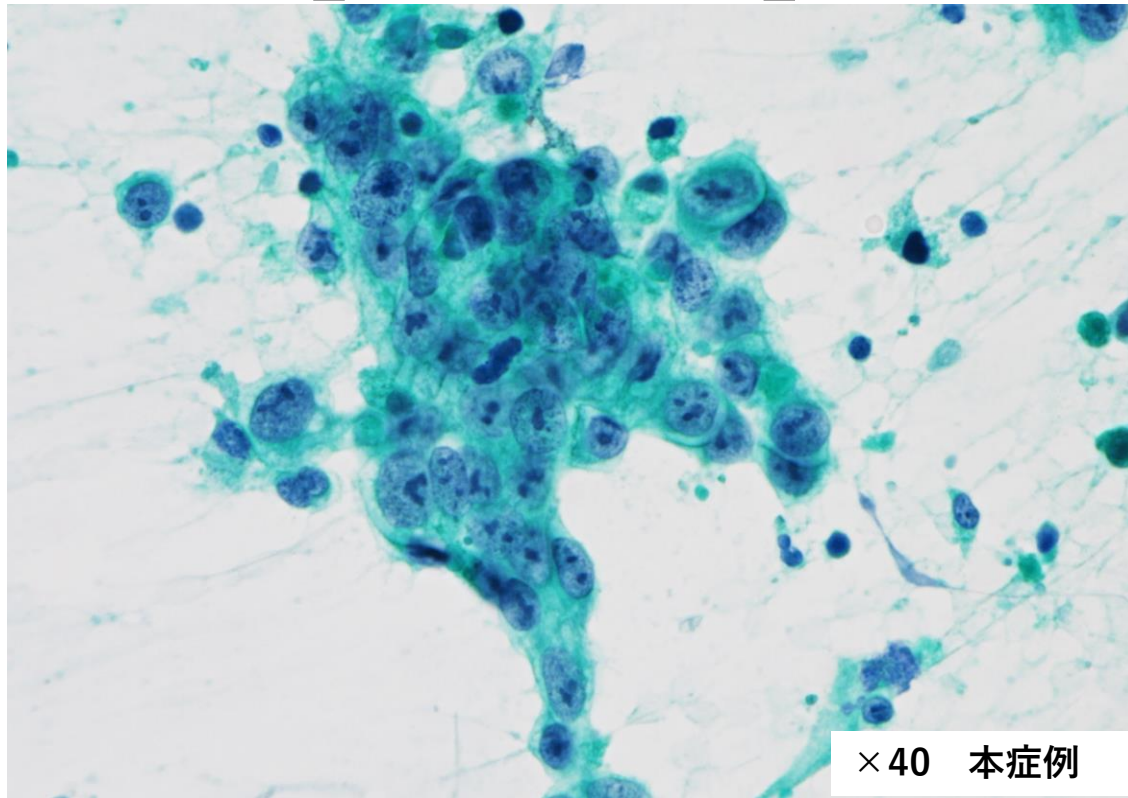


### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・ 背景には無構造蛋白物質 (lymphoglandular body)を認める場合あり
- ・ 上皮性結合を示さない異型リンパ球が単調に出現
- ・ 極めてN/C比高く、核のくびれや核形不整あり
- ・ クロマチンは細網状で増量
- ・ 核小体を1～2個程認める



## 【悪性黒色腫】

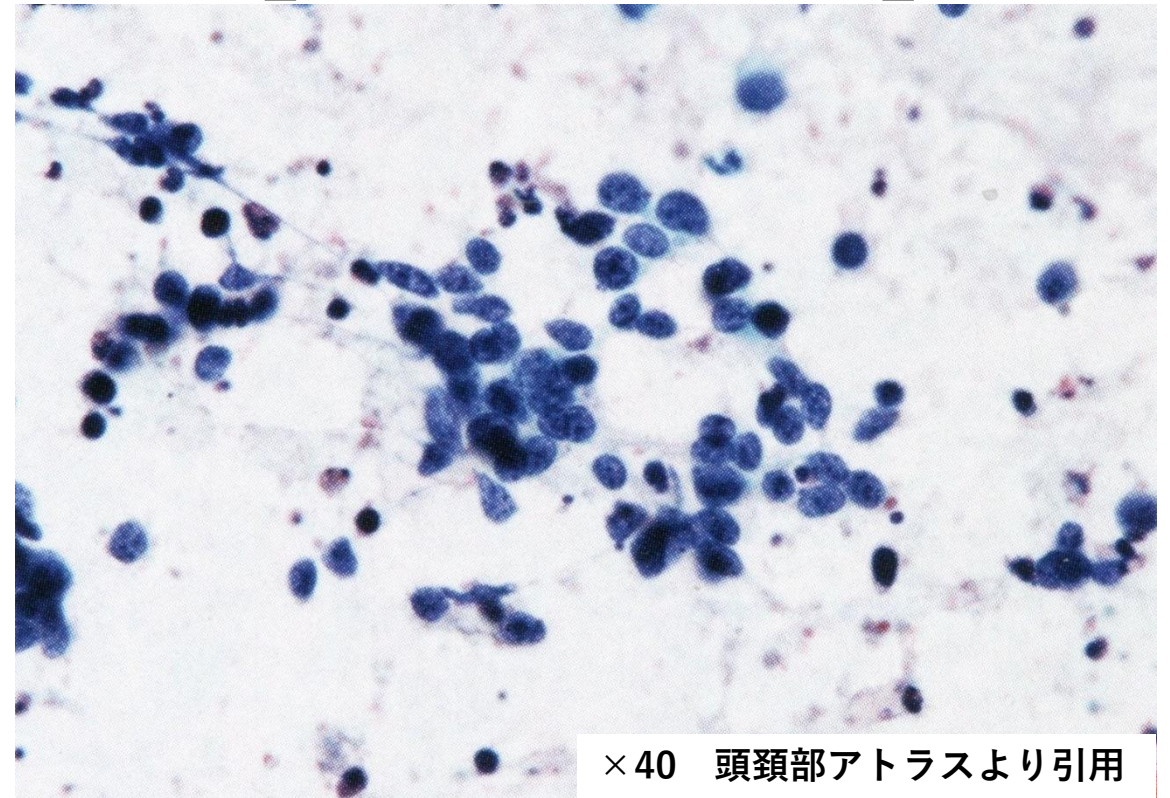


×40 本症例

### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・ 背景は壊死性
- ・ 明らかな上皮性結合はみられない
- ・ 不規則重積を示す場合あり
- ・ 小型リンパ球と比較して極めて大型
- ・ クロマチンは細顆粒～顆粒状で増量
- ・ 核小体を1～数个認める

## 【転移性小細胞癌】



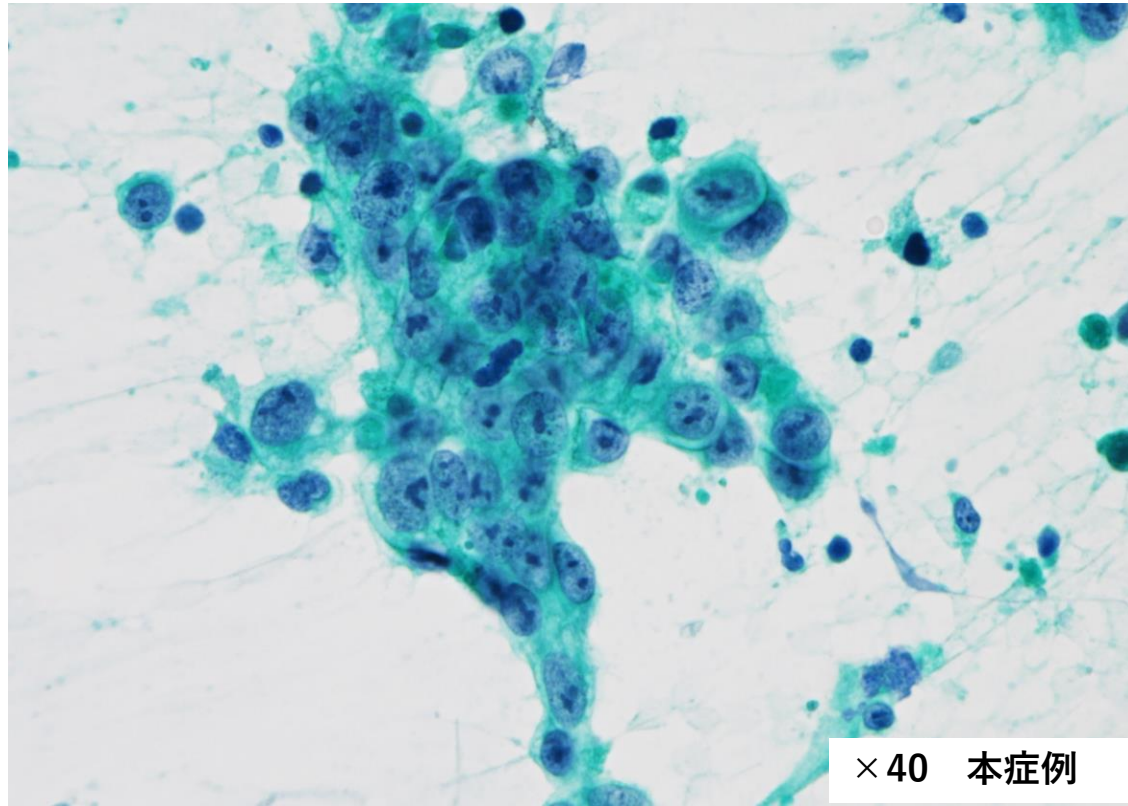
×40 頭頸部アトラスより引用

### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・ 背景は壊死性である事がある
- ・ 上皮性結合がみられる→molding様（鋳型状）配列
- ・ 隣接する核相互の圧排像がみられる
- ・ 小型リンパ球と比較してやや大きい
- ・ ほとんどの異型細胞が裸核状で顆粒状（ゴマ塩状）クロマチンを有する



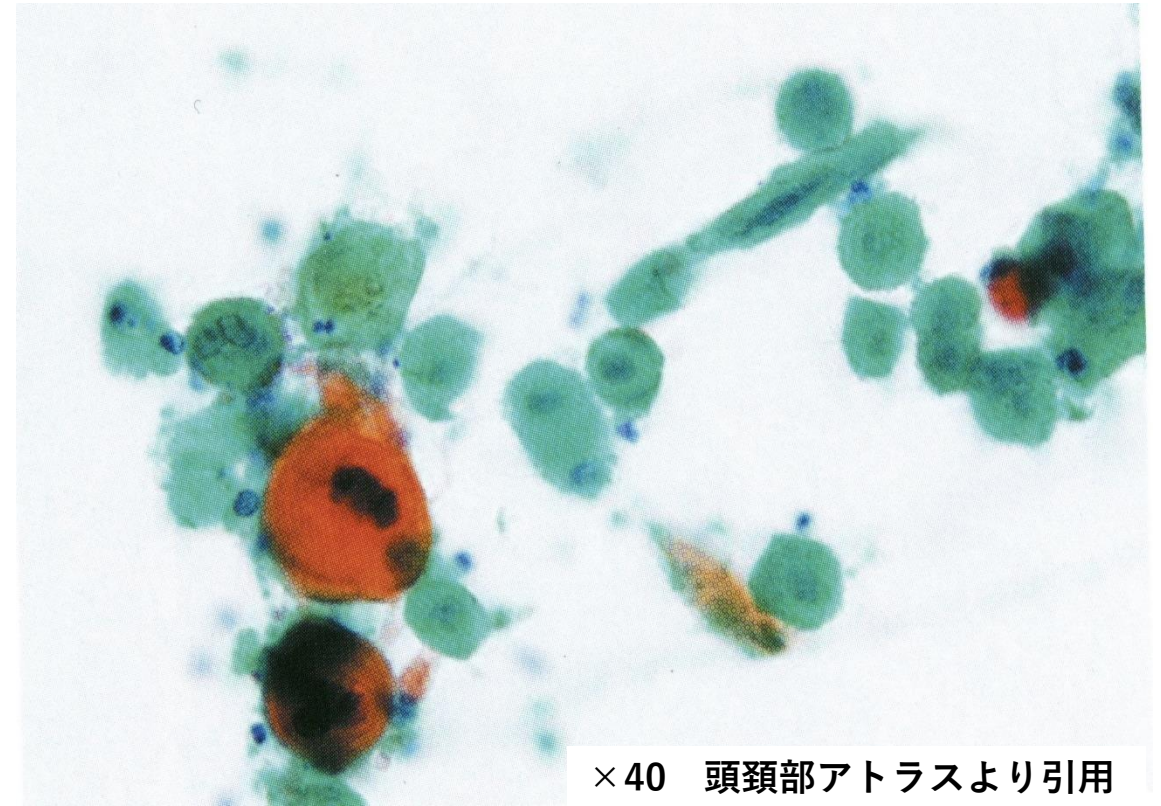
## 【悪性黒色腫】



### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・背景は壊死性
- ・明らかな上皮性結合はみられない
- ・細胞質はライトグリーン好染でレース状
- ・核中心性～やや偏在性
- ・クロマチンは細～粗顆粒状で増量
- ・核小体を1～数个程認める

## 【転移性扁平上皮癌】

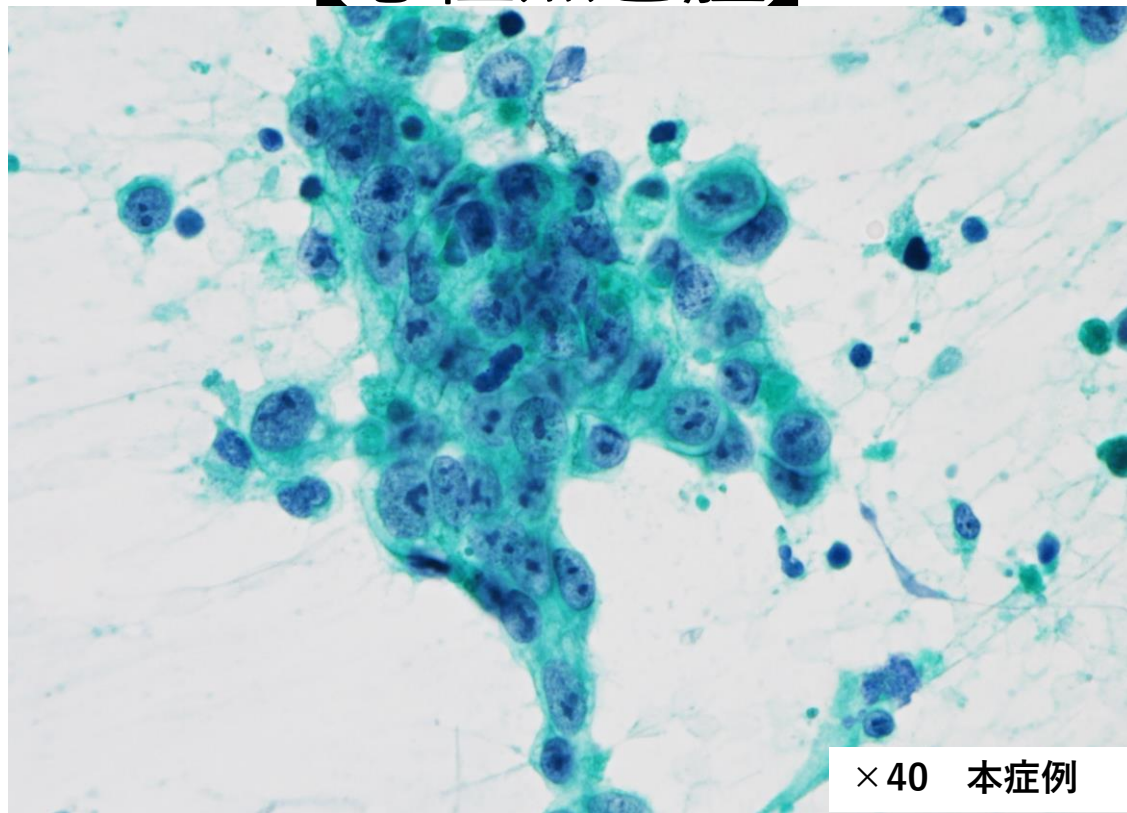


### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・背景は壊死性である事が多い
- ・上皮性結合がみられる
- ・細胞質に重厚感あり、核中心性
- ・クロマチンは細～粗顆粒状で増量
- ・ライトグリーン、オレンジG好染の異常角化細胞を認める場合があり



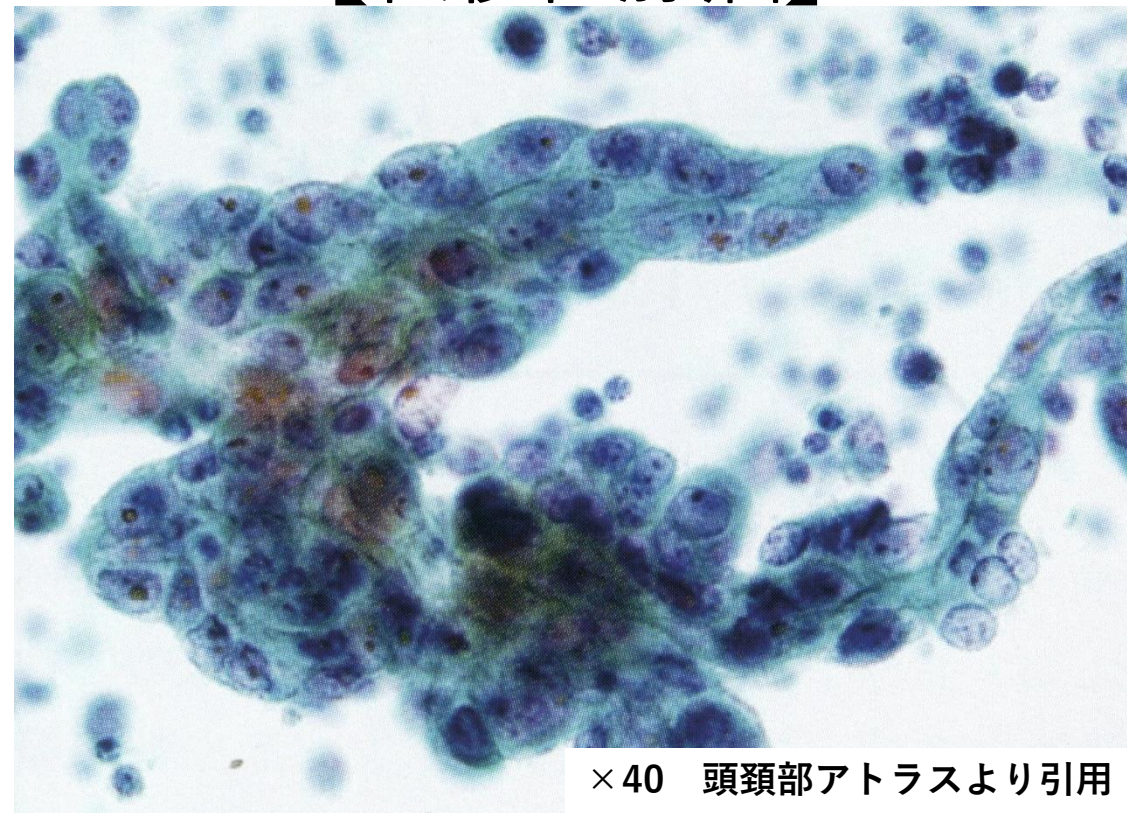
## 【悪性黒色腫】



### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・背景は壊死性
- ・明らかな上皮性結合はみられない
- ・細胞質はライトグリーン好染でレース状
- ・核は中心性～やや偏在傾向
- ・核小体を1～数个認める
- ・クロマチンは細顆粒～顆粒状で増量

## 【転移性腺癌】



### 細胞所見及び鑑別ポイント

- ・背景は壊死性の場合あり
- ・上皮性結合がみられる  
→腺腔様配列や乳頭状集塊で出現する
- ・淡明な細胞質を有し、核偏在傾向
- ・明瞭な好酸性核小体を1個程認める
- ・クロマチンは細顆粒状で増量



# 頸部リンパ節

→ 腺癌や扁平上皮癌の転移が多い

悪性リンパ腫との鑑別困難：肺小細胞癌、鼻咽頭癌の転移

その他：未分化癌、精上皮腫等の胚細胞腫瘍、ユーイング肉腫、胎児型横紋筋肉腫、神経芽細胞腫、白血病なども挙がる

## 【組織型決定の基本となる4種の抗原】

|          | 悪性リンパ腫 | 癌腫  | 悪性黒色腫 | 横紋筋肉腫 |
|----------|--------|-----|-------|-------|
| Keratin  | —      | +   | —     | —     |
| Vimentin | +      | (+) | +     | +     |
| LCA      | +      | —   | —     | —     |
| S-100    | —      | —   | +     | ±     |



# sIL-2R(血性可溶性インターロイキン 2 受容体抗体)

└ 細胞表面のIL 2 R  $\alpha$  鎖が  
プロテアーゼによって切断され、血中に流出したものの

IL- 2 R  $\alpha$  鎖      ・ 悪性腫瘍反映マーカー  
                         悪性リンパ腫、**その他の癌細胞**  
                         ・ 免疫活性化マーカー  
                         正常なT細胞→自己免疫性疾患や感染症、肉芽腫瘍など

sIL-2Rの上昇を認める固形がん

|        |       |      |                |
|--------|-------|------|----------------|
| ・ 腎細胞癌 | ・ 食道癌 | ・ 胃癌 | ・ <b>悪性黒色腫</b> |
| ・ 頭頸部癌 | ・ 大腸癌 | ・ 肺癌 | ・ 軟部肉腫         |

# 【結語】

- ・ 頸部リンパ節生検の結果、悪性黒色腫と診断された症例を経験した。  
原発部位は、食道であり、希少な症例であった。
- ・ 典型的な悪性黒色腫とは異なり、メラニン顆粒を産生しない非産生型悪性黒色腫であった。
- ・ 細胞診断において、メラニン非産生型悪性黒色腫の場合、Apitz小体が診断の一助となると考えられた。
- ・ 腫瘍細胞の性質が不明である場合は、考慮すべき組織型であると再認識した。