令和5年度病理細胞部門　第2回症例検討会
国立病院機構熊本医療センター

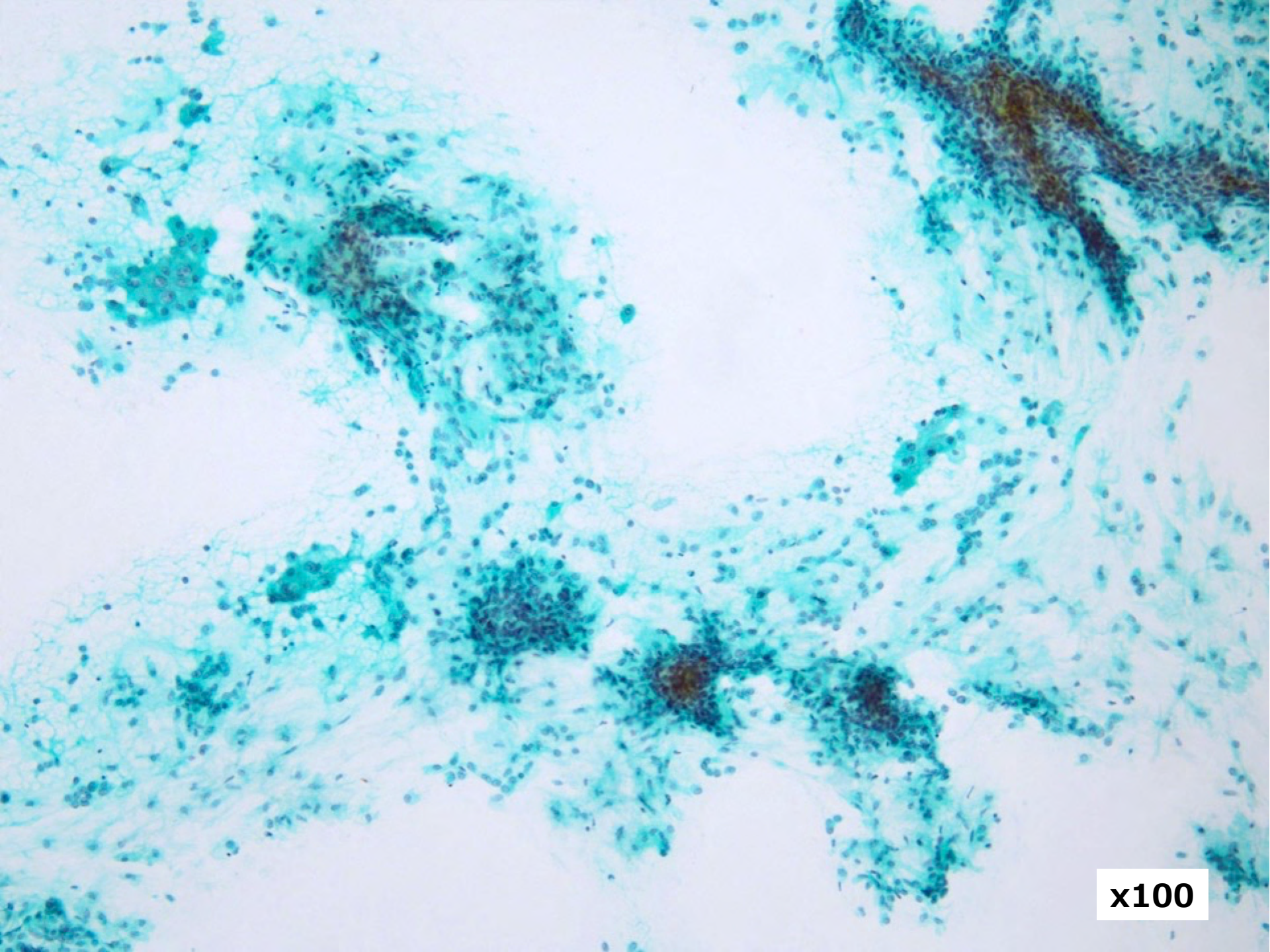
症例　2

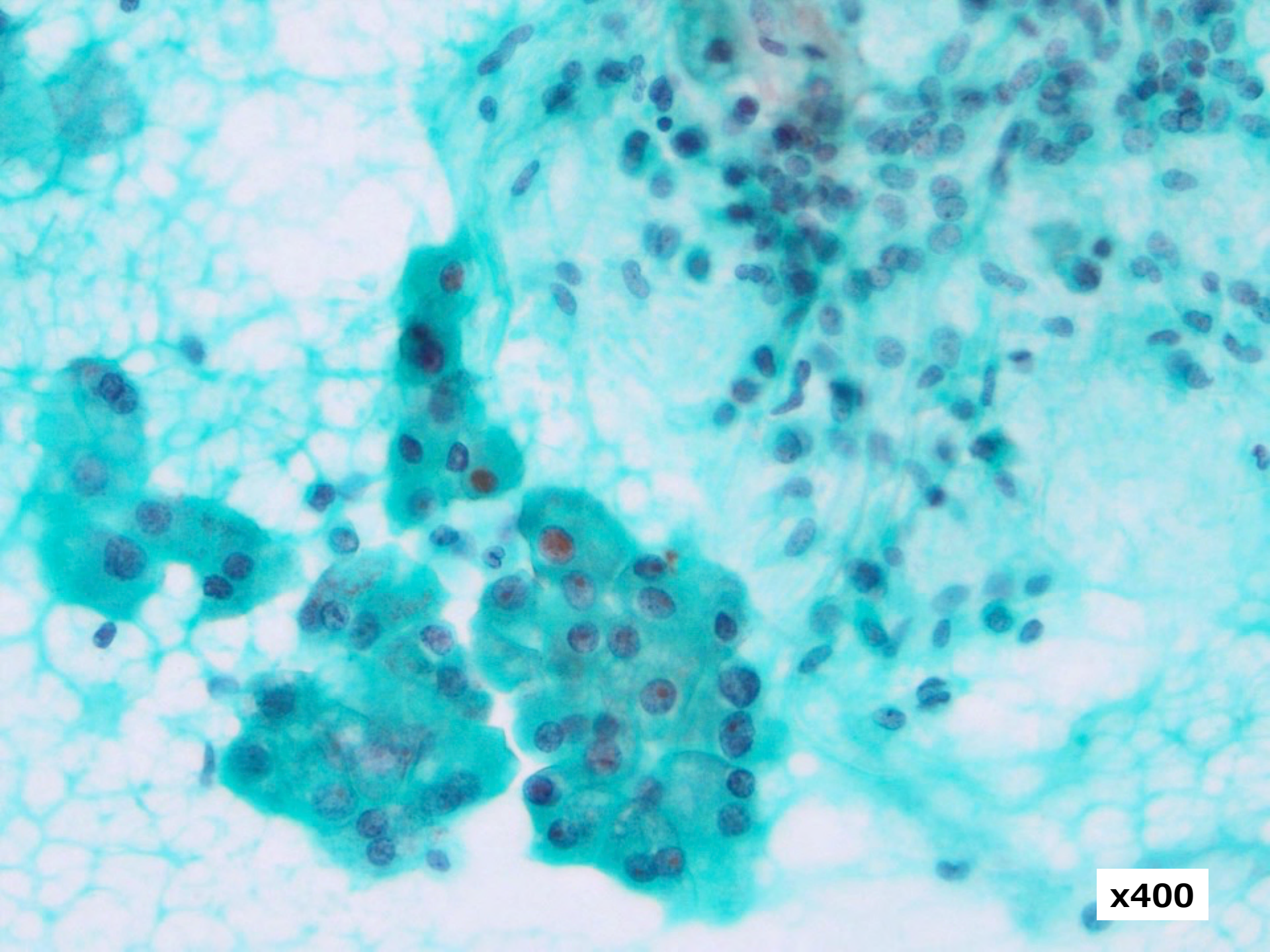
熊本赤十字病院
多比良朋希

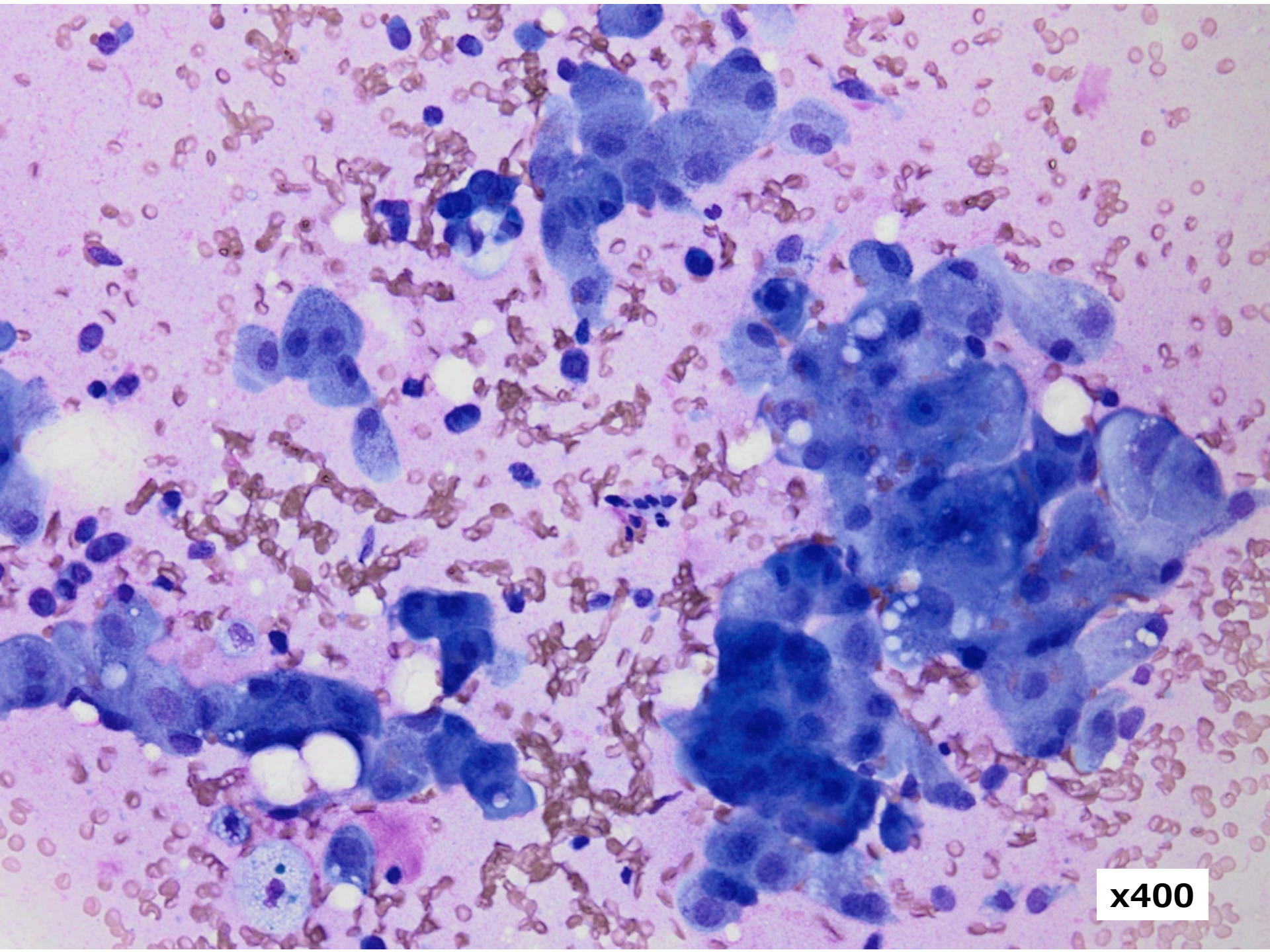
2023.6.22

症　例

患　者	60歳代、男性
主　訴	右耳前部腫瘤
既往歴	高血圧、虫垂炎（手術）
現病歴	2022年5月に右耳前部の腫瘤を触知した。3ヶ月後に近医を受診し、超音波検査で30×20×24mmの耳下腺腫瘍を認めたため、精査加療目的で当院を受診した。
検体	右耳下腺の穿刺吸引細胞診


x100


x400


x400

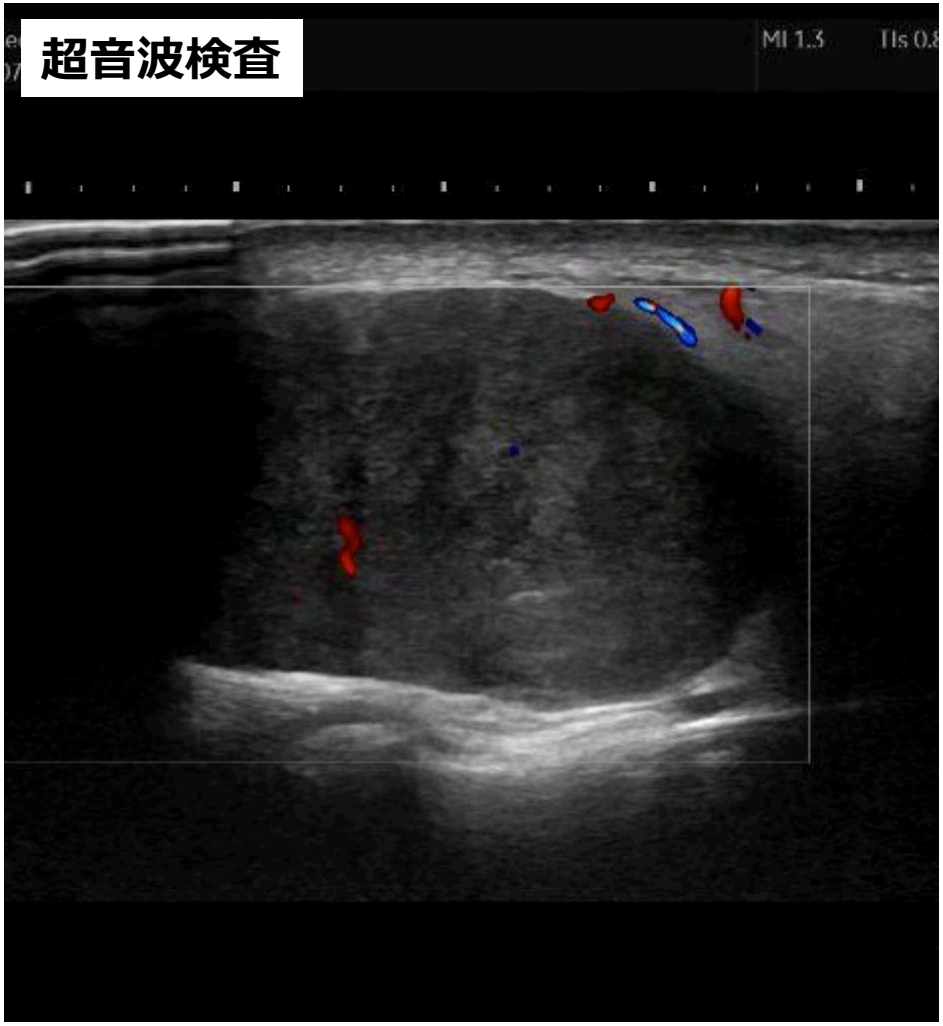
選択肢

1. 多形腺腫
2. 基底細胞腺腫
3. 粘表皮癌(高悪性度)
4. 分泌癌
5. 上皮筋上皮癌
6. 腺房細胞癌
7. 多形腺腫由来癌

選択肢

1. 多形腺腫
2. 基底細胞腺腫
3. 粘表皮癌(高悪性度)
4. 分泌癌
5. 上皮筋上皮癌
6. 腺房細胞癌
7. 多形腺腫由来癌

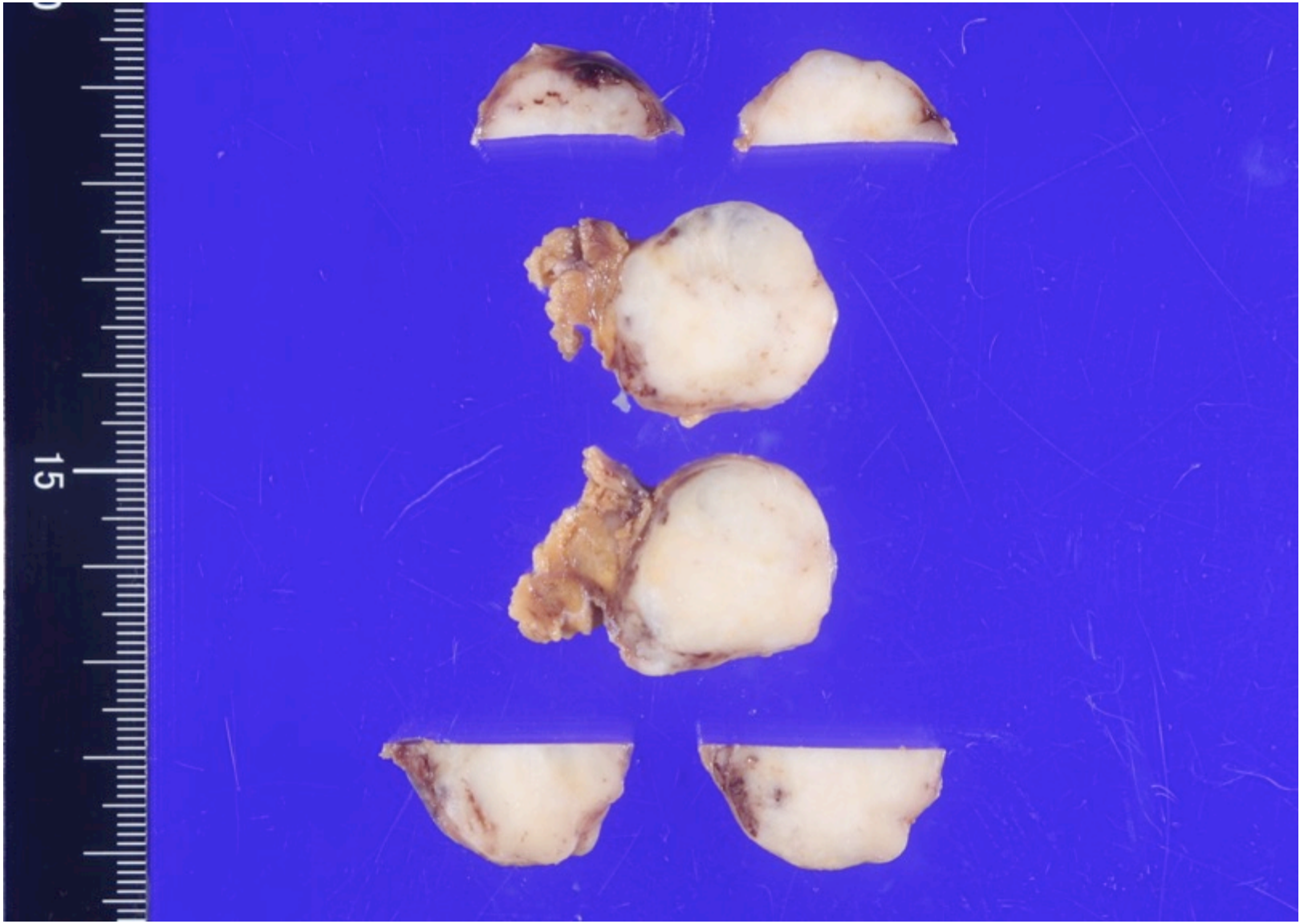
画像所見

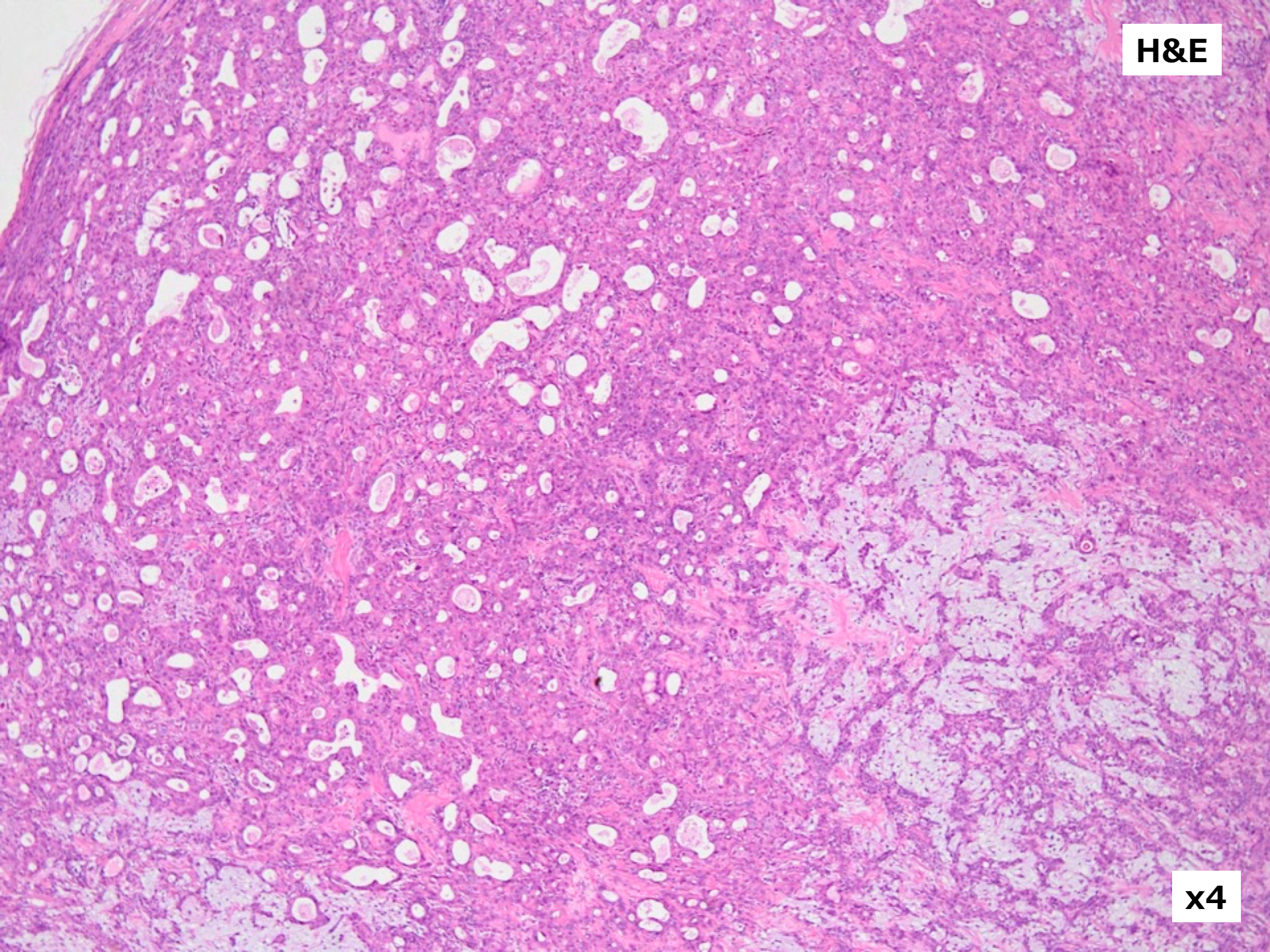


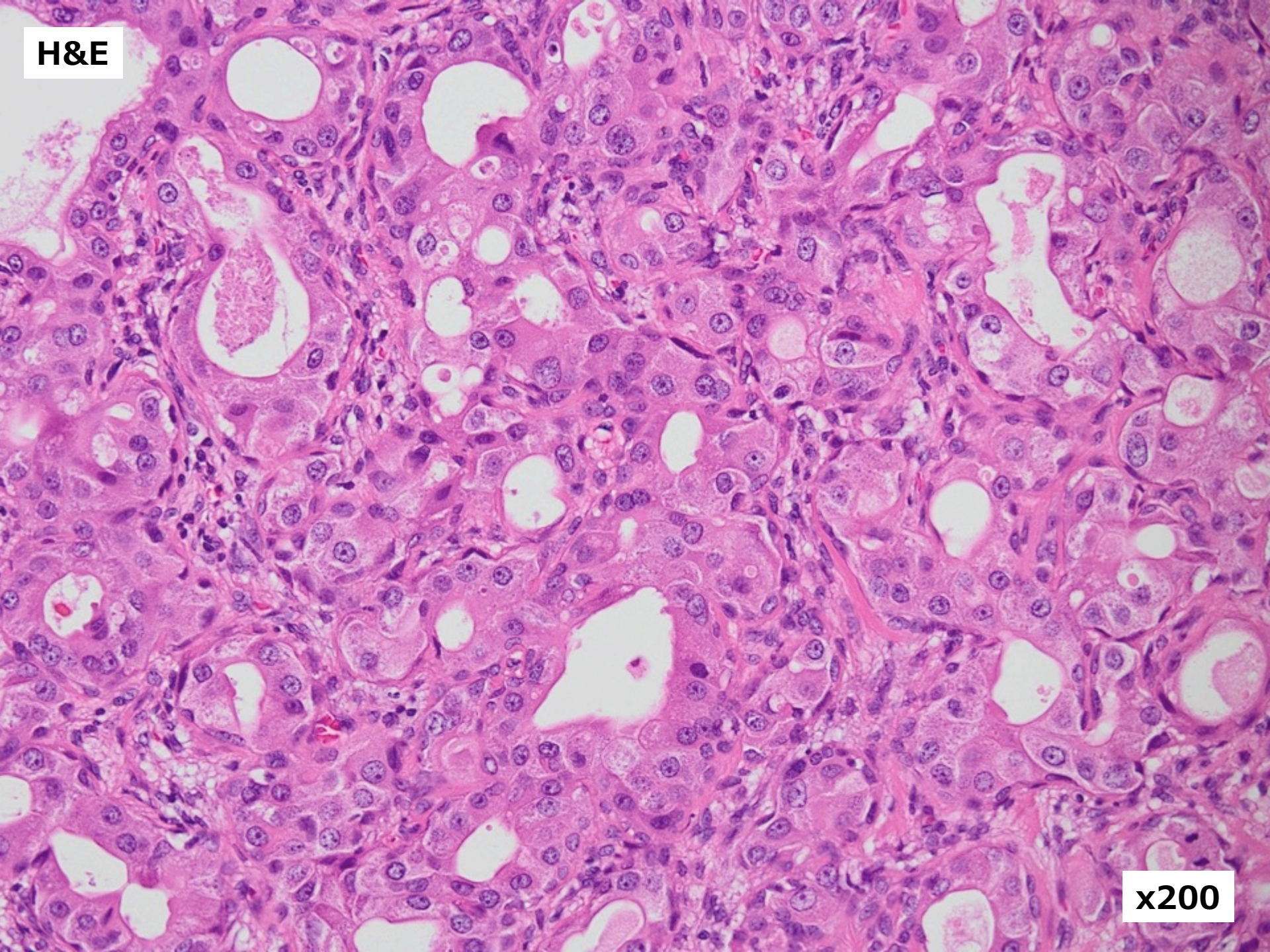
境界明瞭で血流の乏しい低エコー腫瘤が認められた。腫瘤内部はやや不均一である。

右耳下腺に27×20mm大の境界明瞭な腫瘤が認められた。内部はT1WI低信号、T2WIで高信号から不均一で淡い低信号を呈している。

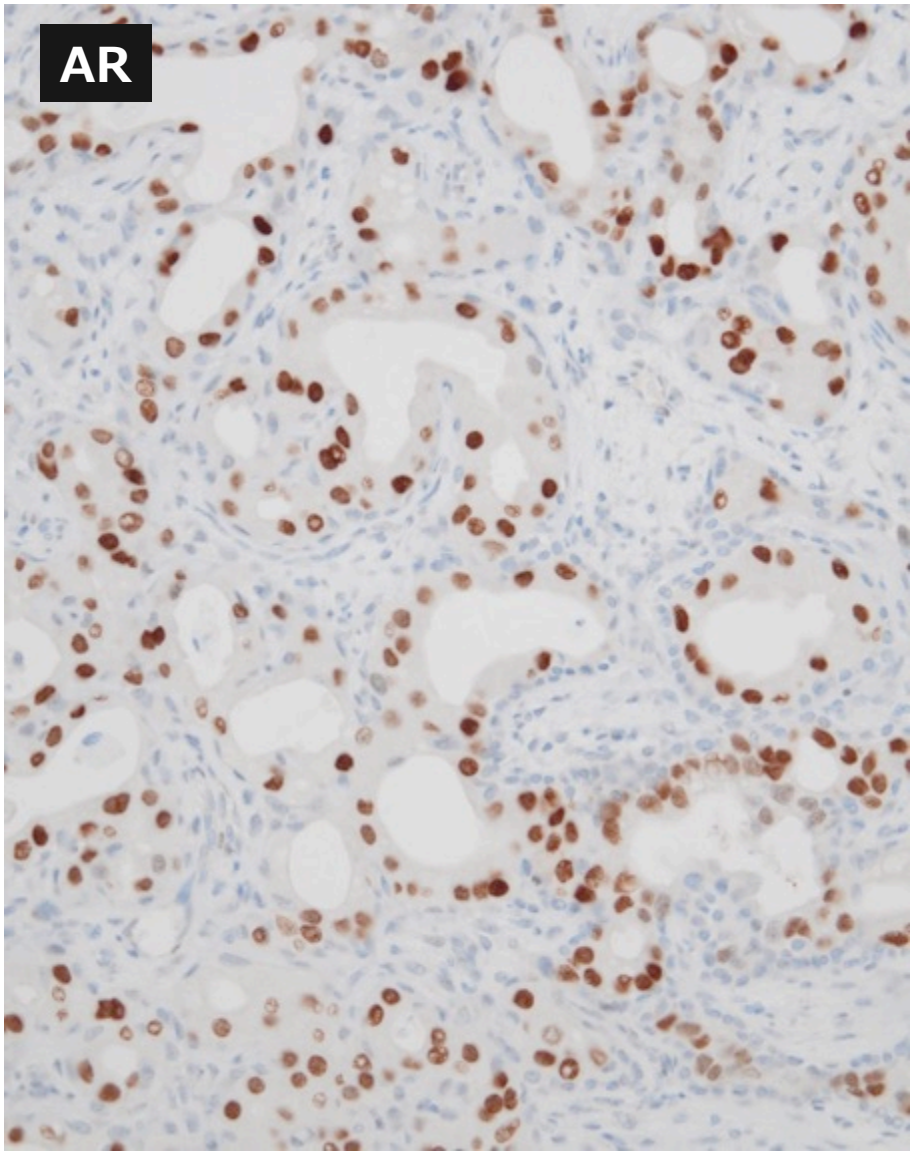
腫瘍割面の肉眼所見

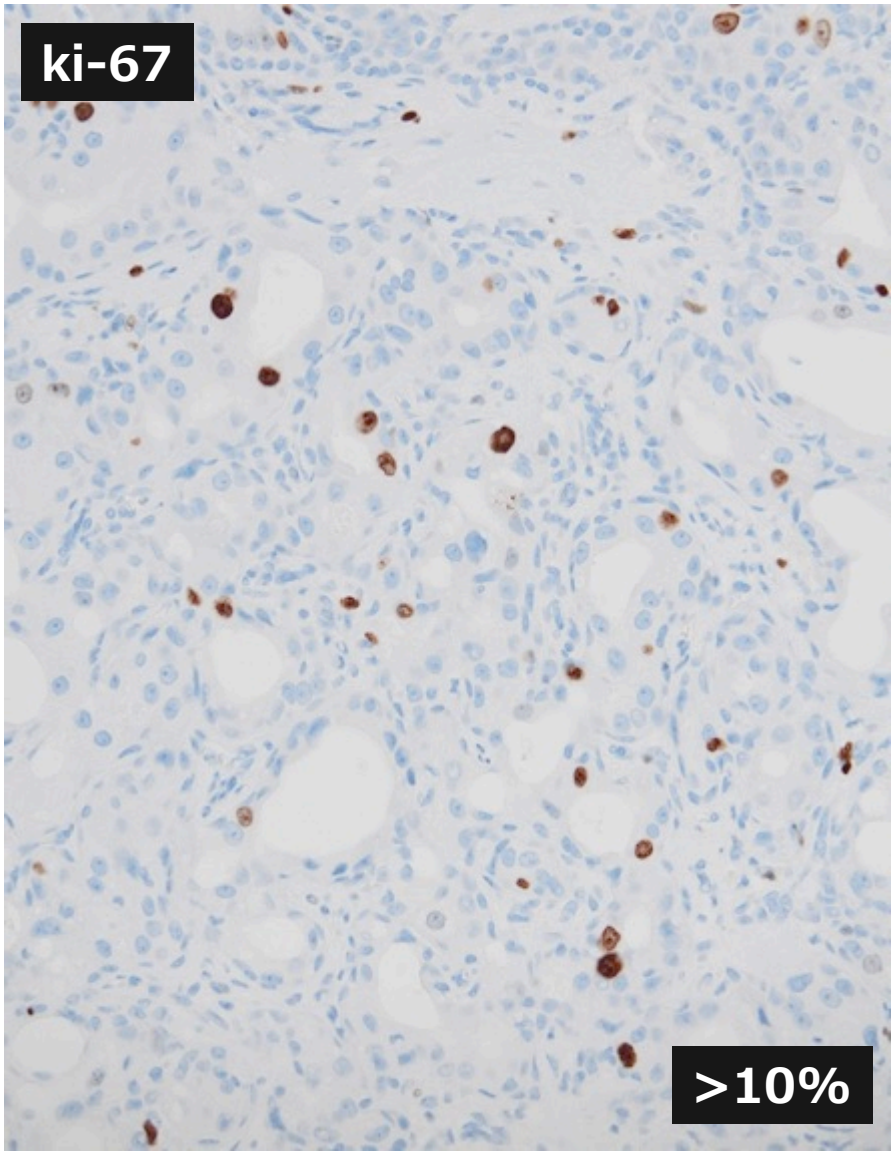



H&E
x4


H&E
x200

免疫組織化学所見





病理組織診断

Carcinoma ex Pleomorphic adenoma, intracapsular (Salivary duct carcinoma type)

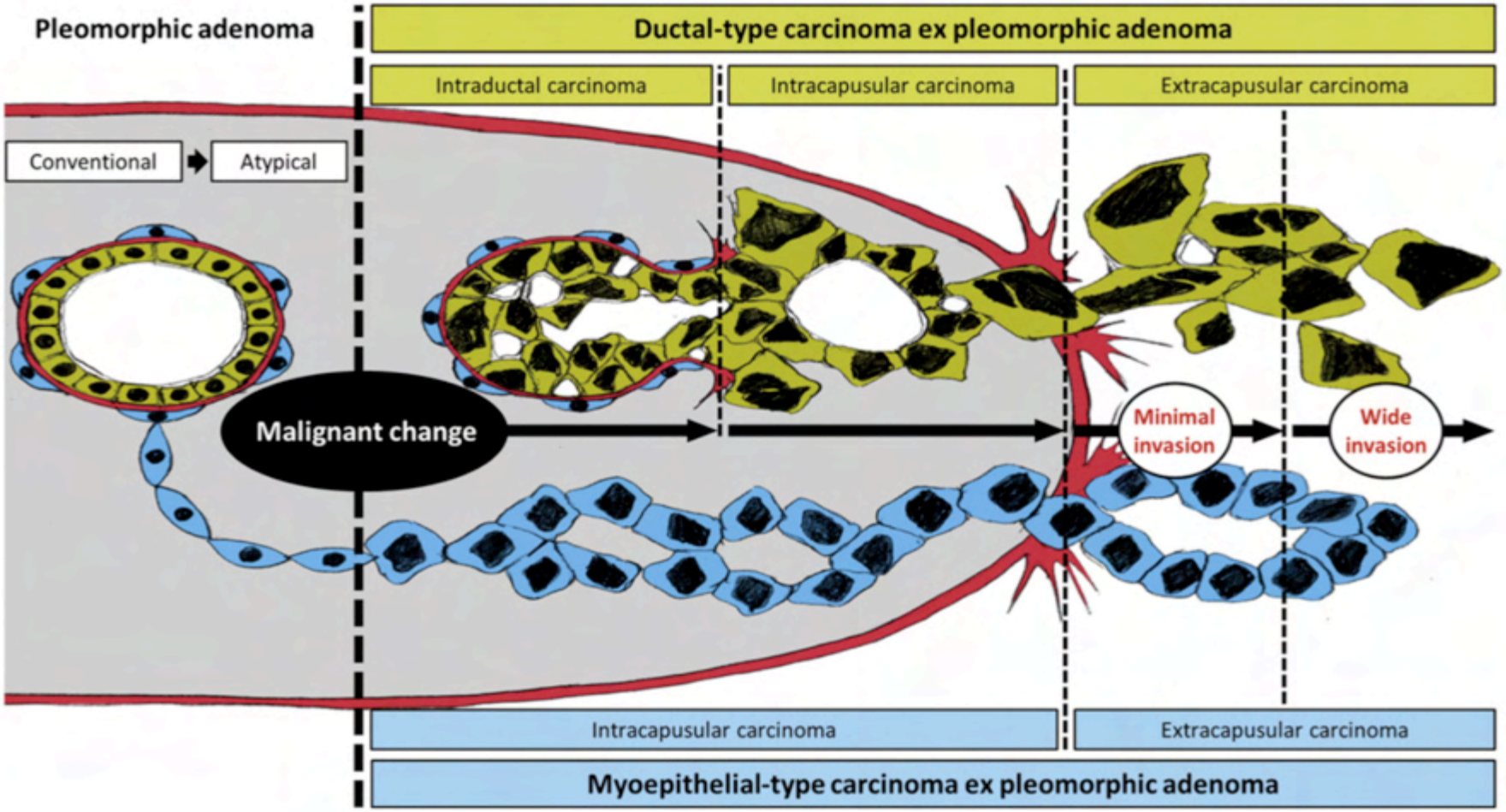
腫瘍は線維性被膜に被包され、大部分は多形腺腫の像を呈しています。腫瘍の5%程度には、好酸性の細胞質を有し核異型の著明な異型細胞が増殖しています。これらは、免疫組織化学においてアンドロゲンレセプターに発現を示しており、導管癌の形態をとる多形腺腫由来癌と診断します。

多形腺腫由来癌

Carcinoma ex Pleomorphic adenoma

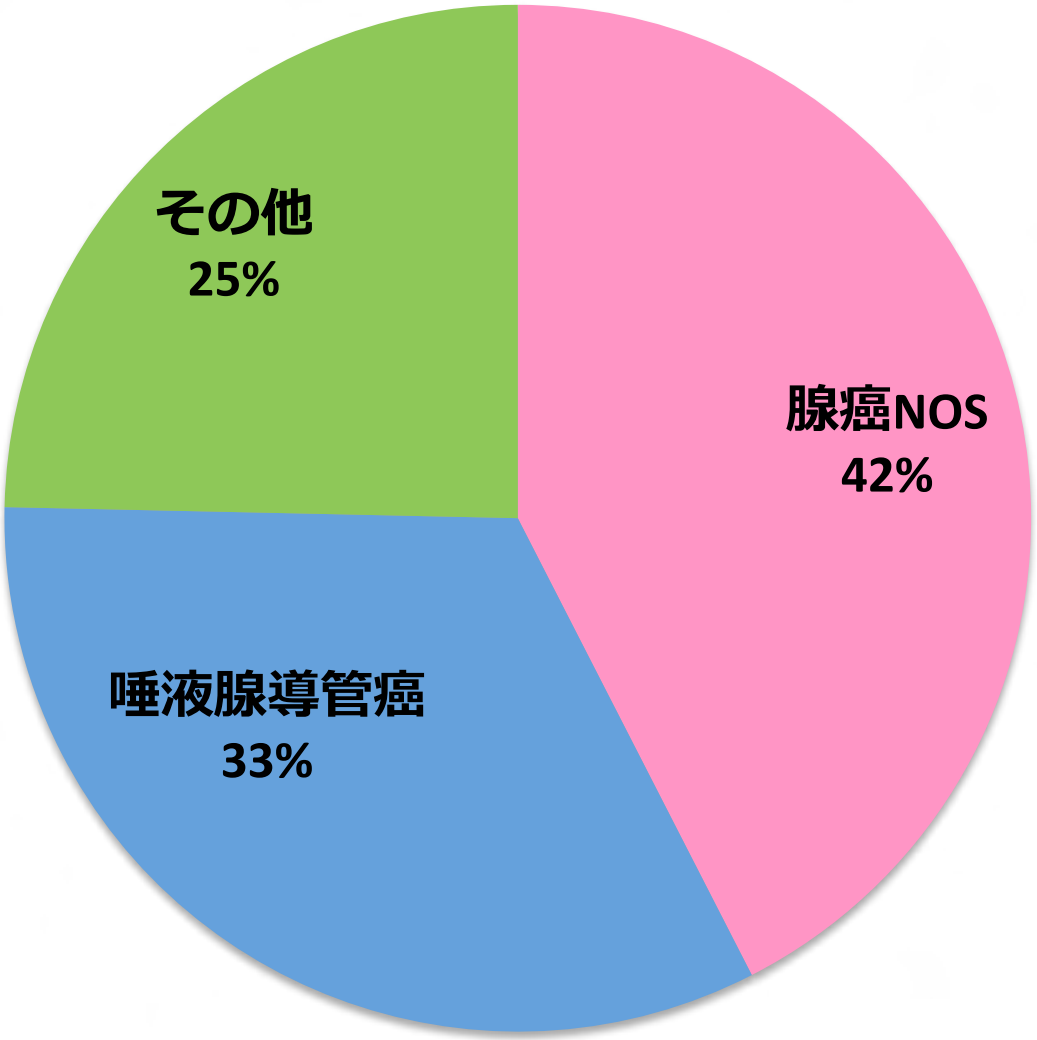
多形腺腫由来癌は、全唾液腺腫瘍の4%と稀な腫瘍であり、多形腺腫の2~10%に発生する。本腫瘍における悪性転化の可能性は15年で9.6%と言われており、再発あるいは長期間経過された症例に好発する。臨床症状としては、長期間変化のなかった腫瘤が急速に増大し、潰瘍形成や顔面神経麻痺、疼痛を伴うことが特徴の一つである。

多形腺腫由来癌の段階的発育様式



導管上皮細胞が癌化する症例が多い（約80%）

多形腺腫由来癌の癌腫成分



その他：

未分化癌
扁平上皮癌
粘表皮癌
腺様嚢胞癌
筋上皮癌

多形腺腫との鑑別

- 基底細胞腺腫
- 上皮筋上皮癌
- 粘表皮癌(低・中悪性)
- 扁平上皮癌
- 腺様嚢胞癌

唾液腺導管癌との鑑別

- 腺房細胞癌
- 粘表皮癌(高悪性)
- 分泌癌

1. 臨床情報
2. 画像所見
3. 細胞形態
4. 分子マーカー

唾液腺腫瘍と画像所見・肉眼所見

	所見	良性腫瘍	低悪性度癌	高悪性度癌
嚢胞性		ワルチン腫瘍 嚢胞腺腫 リンパ上皮嚢胞 (多形腺腫、基底細胞腺腫の一部)	分泌癌 嚢胞腺癌	壊死を伴う癌
充実性	境界明瞭	多形腺腫 基底細胞腺腫 筋上皮腫 オンコサイトーマ	多形腺腫由来癌 (非浸潤型)	
	膨張性浸潤	多形腺腫	多形腺腫由来癌 低悪性度粘表皮癌 腺房細胞癌 上皮筋上皮癌 分泌癌	
	破壊性浸潤		腺様嚢胞癌	腺様嚢胞癌 多形腺腫由来癌 唾液腺導管癌 腺癌NOS 高悪性度粘表皮癌

唾液腺細胞診の診断アプローチ

	推定組織型	鑑別組織型
基底細胞系腫瘍		
■ 線維性間質(粘液腫様間質)	多形腺腫	多形腺腫由来癌
■ 非線維性間質(非粘液腫様間質)	腺様嚢胞癌	多形腺腫
	基底細胞腺腫/腺癌	上皮筋上皮癌
■ 多形性(著明な異型)	多形腺腫由来癌	腺様嚢胞癌
	唾液腺腫瘍の悪性化	上皮筋上皮癌
	その他	基底細胞腺癌
好酸性細胞系腫瘍		
■ 嚢胞(リンパ球/組織球など)	ワルチン腫瘍	粘表皮癌
		低悪性度唾液腺腫瘍
■ 粘液背景	低悪性度粘表皮癌	ワルチン腫瘍
		分泌癌
■ 顆粒状/空砲状細胞質	腺房細胞癌	ワルチン腫瘍
	分泌癌	唾液腺導管癌
■ 多形性	唾液腺導管癌	高悪性度粘表皮癌
	腺癌NOS	
	その他	

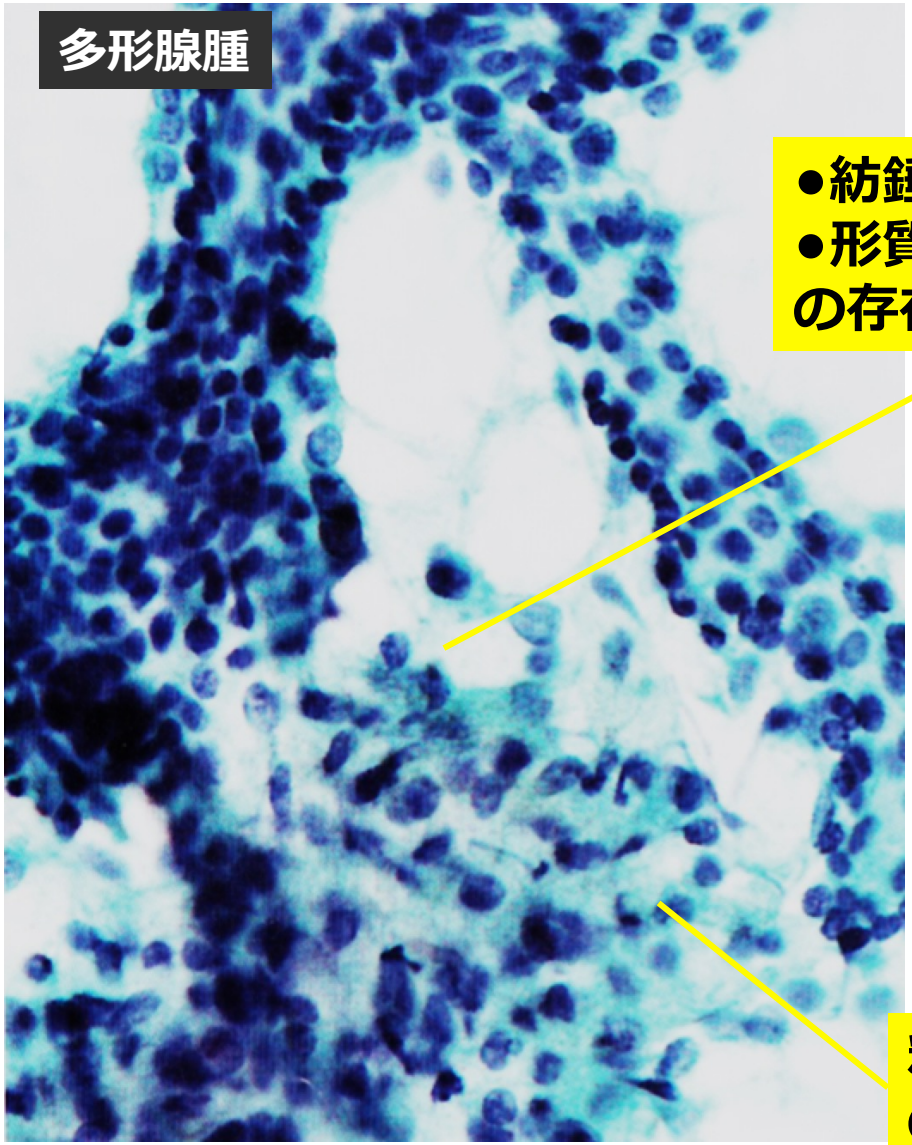
Griffith CC et.al. Diagnostic Cytopathology, 2017

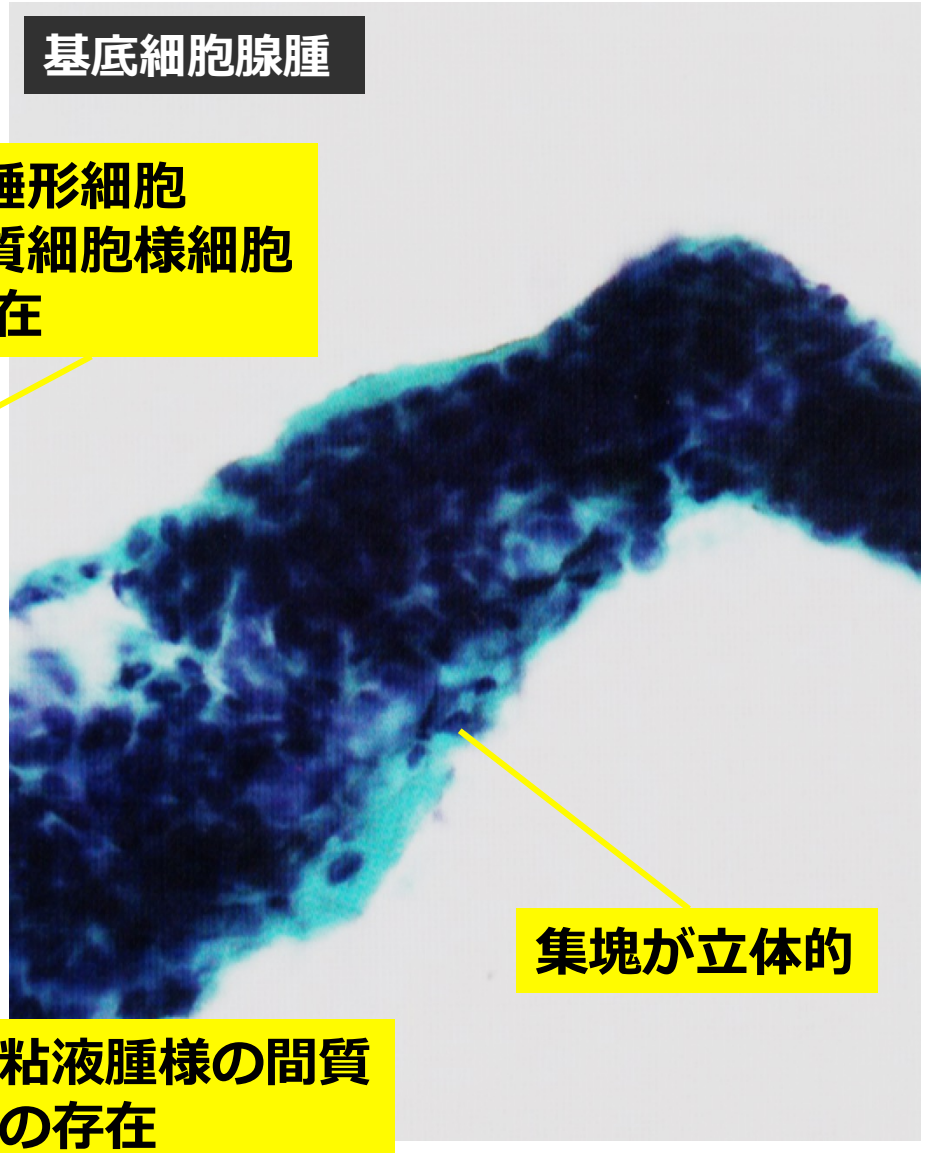
多形腺腫の成分と出現頻度

粘液腫様成分	・・・・	96.2%
紡錘形細胞	・・・・	88.5%
形質細胞様細胞	・・・・	80.8%
導管上皮細胞	・・・・	50.0%
硝子化物質	・・・・	23.1%
多核巨細胞	・・・・	23.1%
扁平上皮化生	・・・・	15.4%

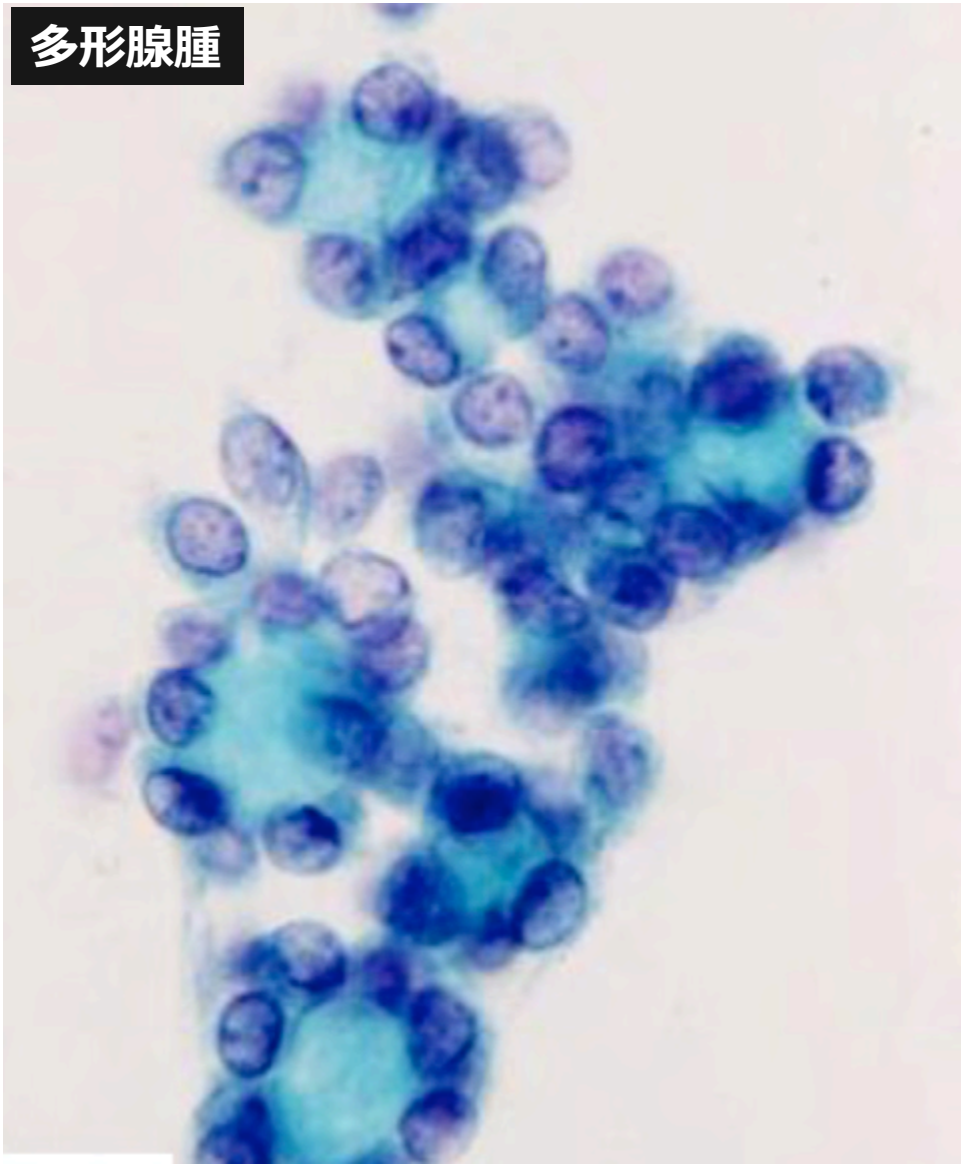
加藤ら，日本臨床細胞学会.2002より抜粋

多形腺腫と基底細胞腺腫の形態学的鑑別





多形腺腫と上皮筋上皮癌の形態学的鑑別



硝子球が出現する唾液腺腫瘍

1)多形腺腫

2)筋上皮腫

3)基底細胞腺腫/腺癌

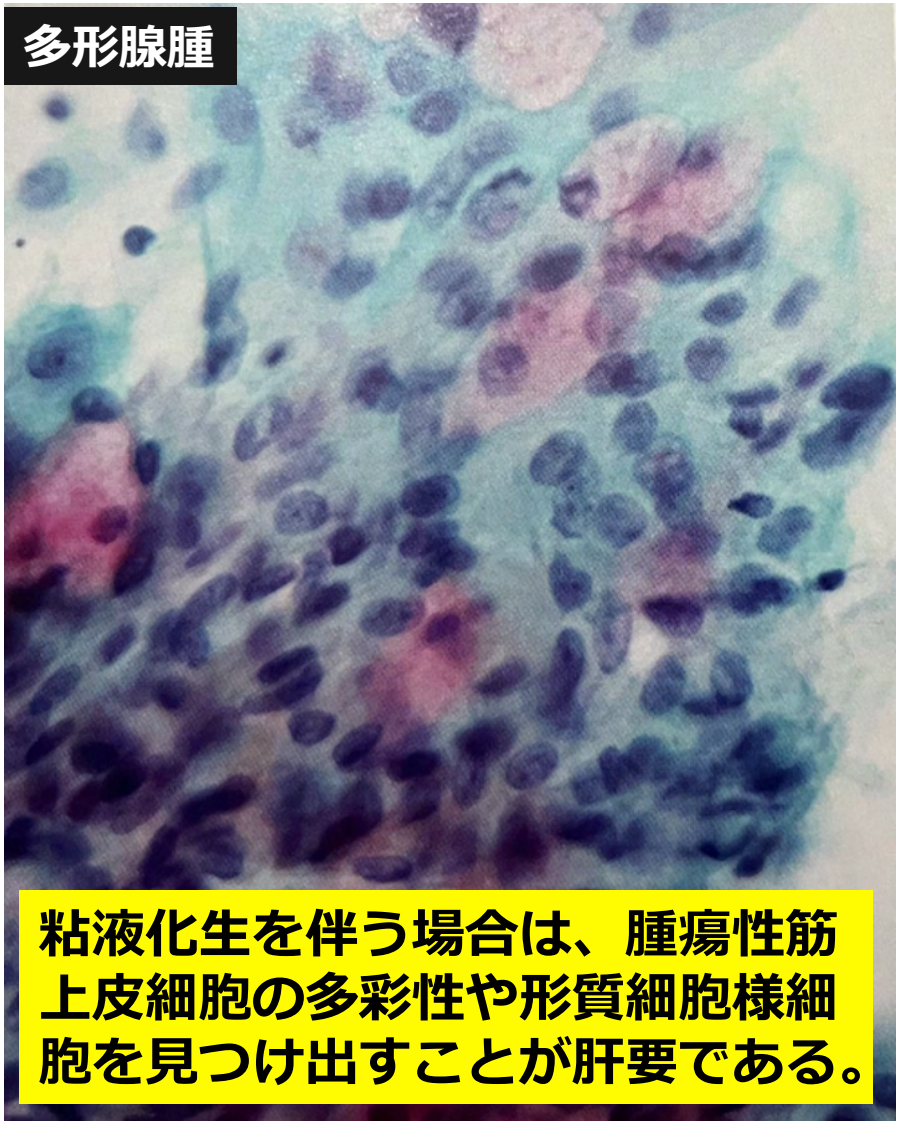
4)上皮筋上皮癌

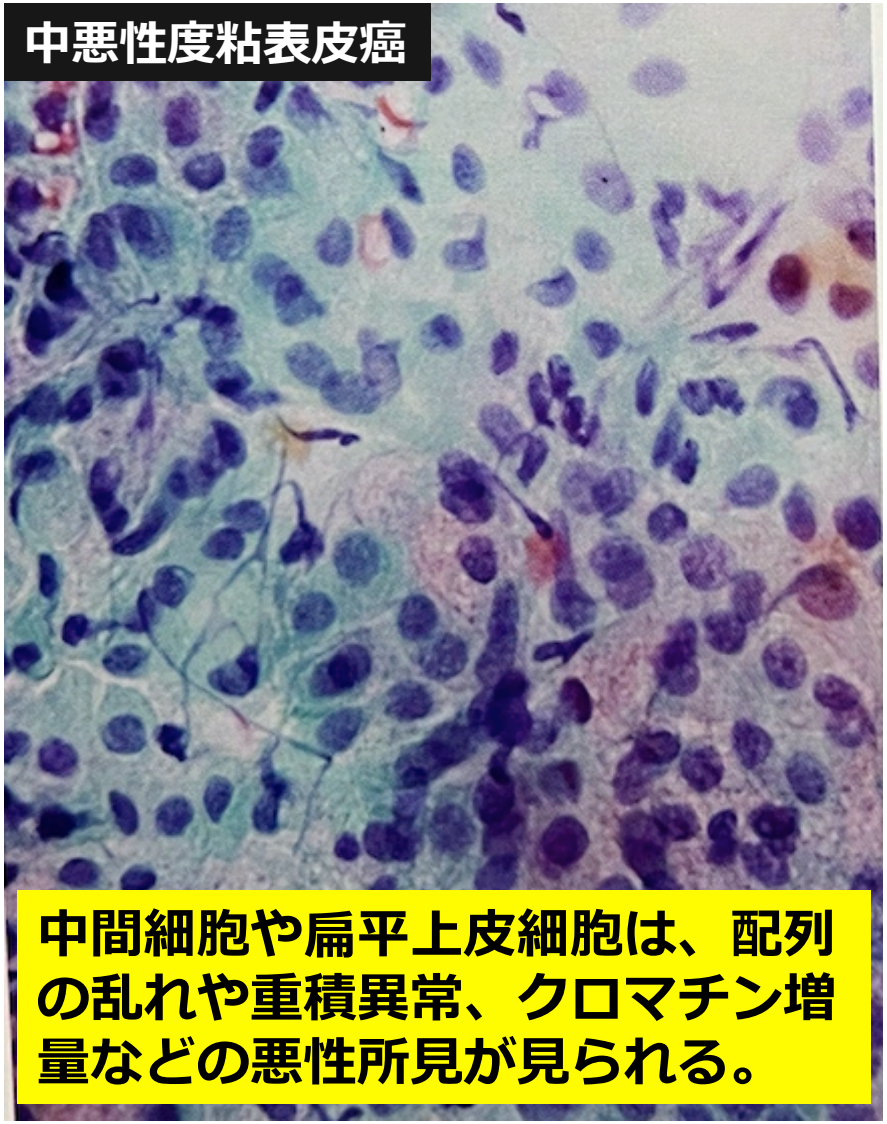
5)腺様嚢胞癌

6)基底細胞様扁平上皮癌

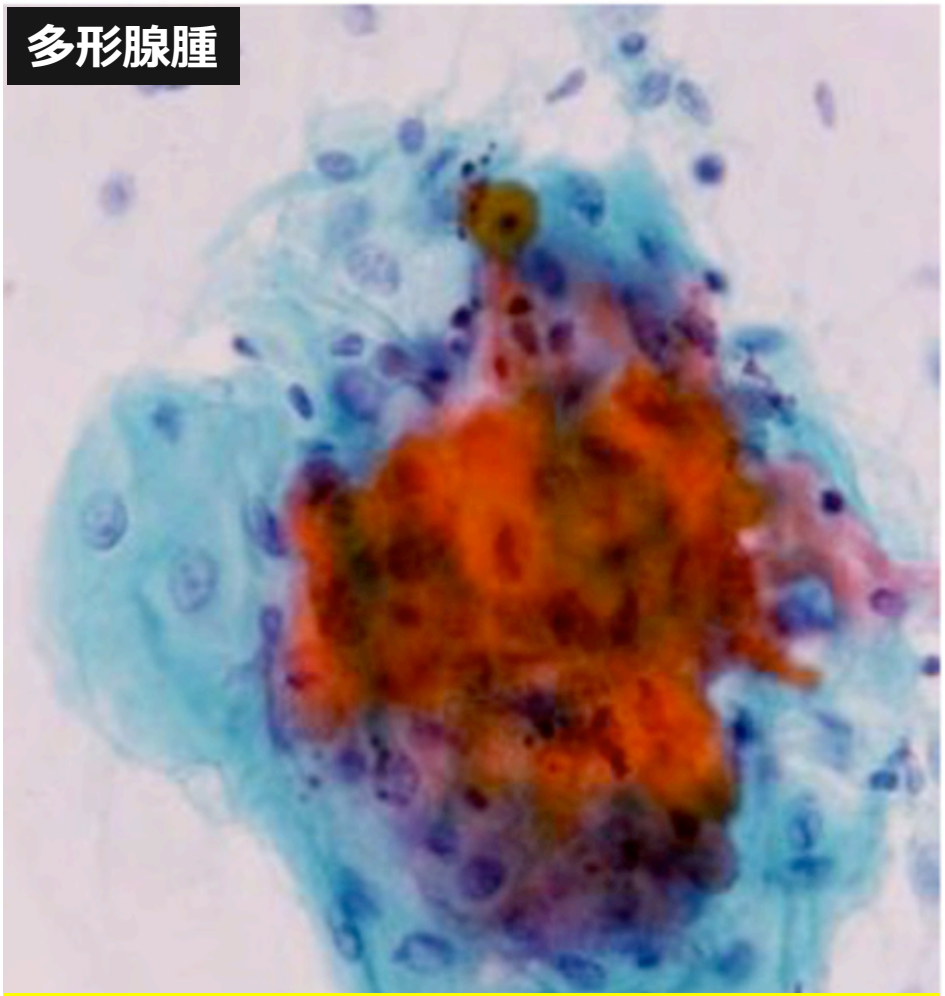
7)PLGA

多形腺腫と粘表皮癌の形態学的鑑別

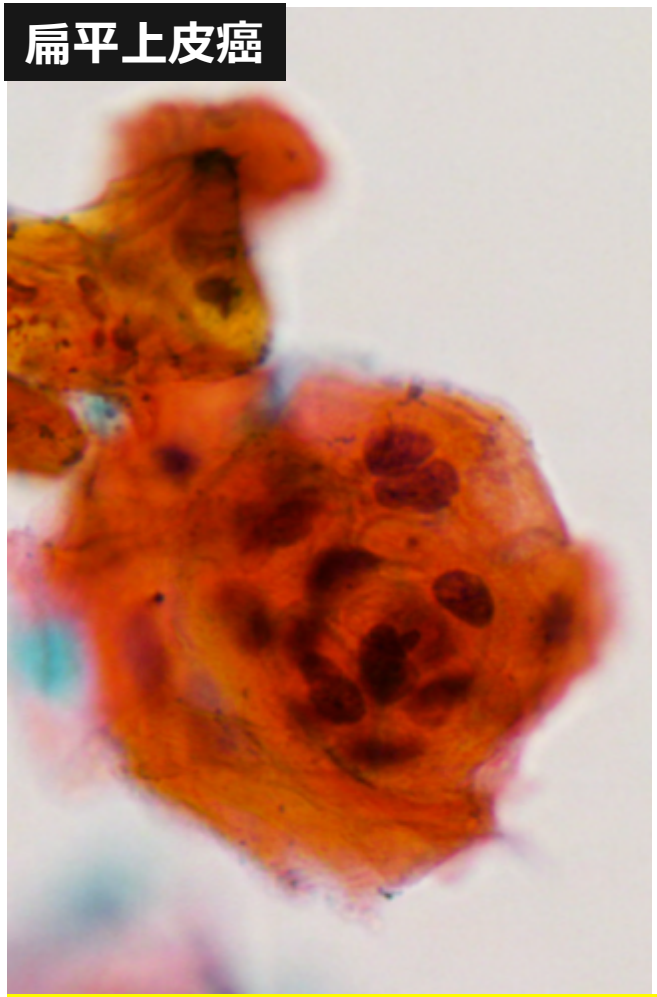




多形腺腫と扁平上皮癌の形態学的鑑別



多形腺腫の約20%に扁平上皮化生が見られることを認識しておく必要がある。



角化異常を示し、細胞異型が目立つ。唾液腺導管癌に混在する症例も散見される。癌真珠の出現は扁平上皮癌を考える。

扁平上皮化生を起こす唾液腺疾患

1)多形腺腫

2)ワルチン腫瘍

3)扁平上皮癌

4)粘表皮癌

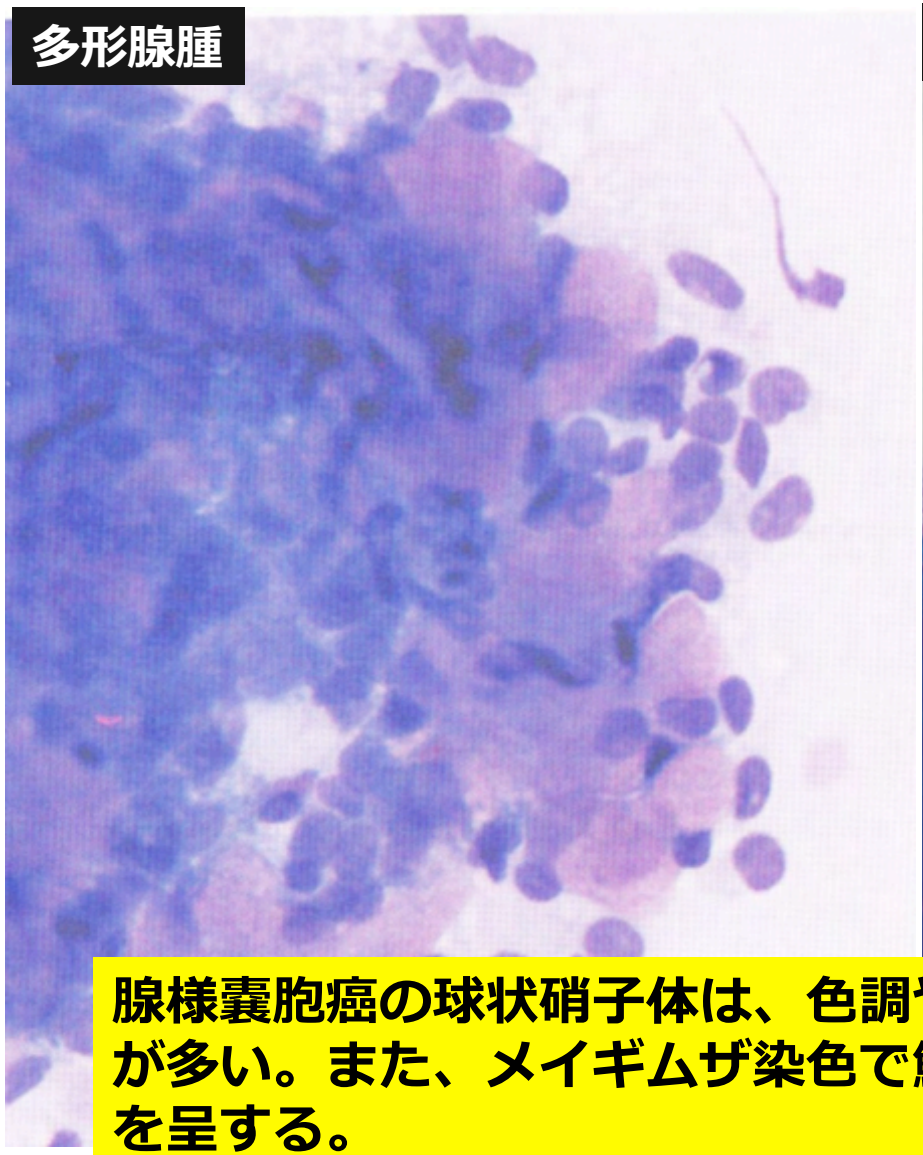
5)唾液腺導管癌

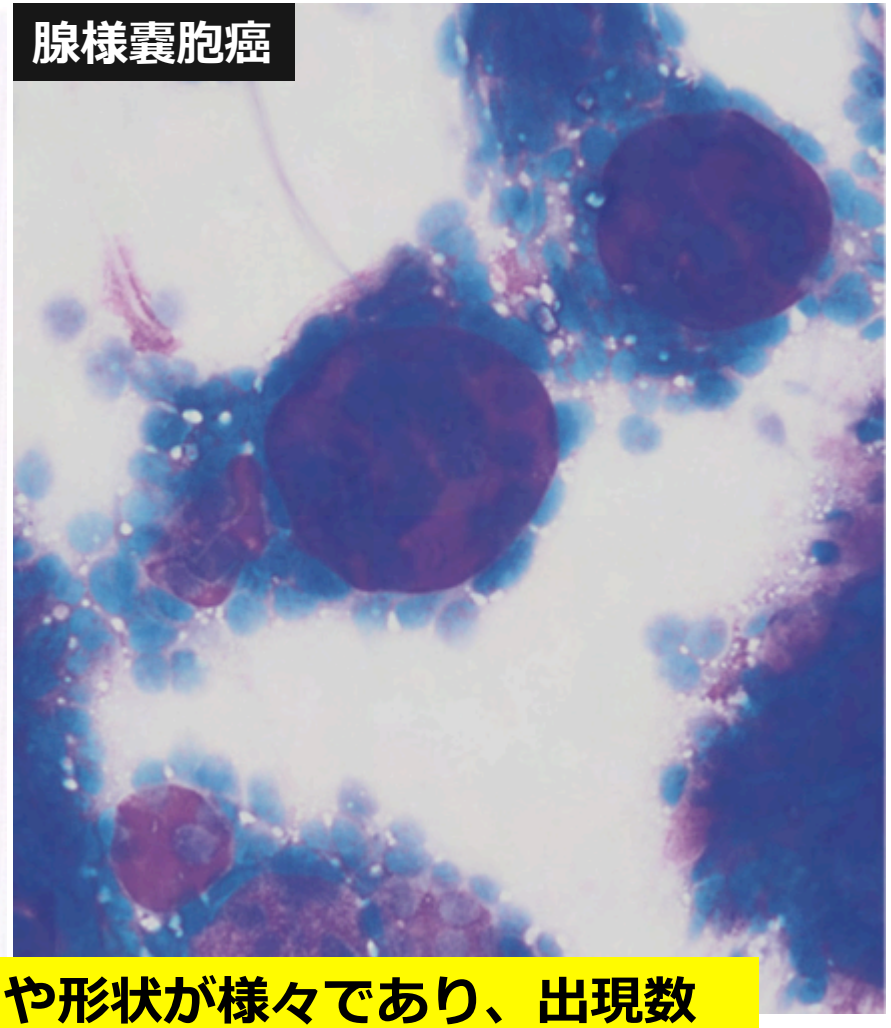
6)慢性唾液腺炎

7)皮様嚢胞

8)リンパ上皮性病変

多形腺腫と腺様嚢胞癌の形態学的鑑別





腺様嚢胞癌の球状硝子体は、色調や形状が様々であり、出現数が多い。また、メイギムザ染色で鮮やかな赤色（マゼンタ色）を呈する。

粘液球が出現する唾液腺腫瘍

1)多形腺腫

2)腺様嚢胞癌

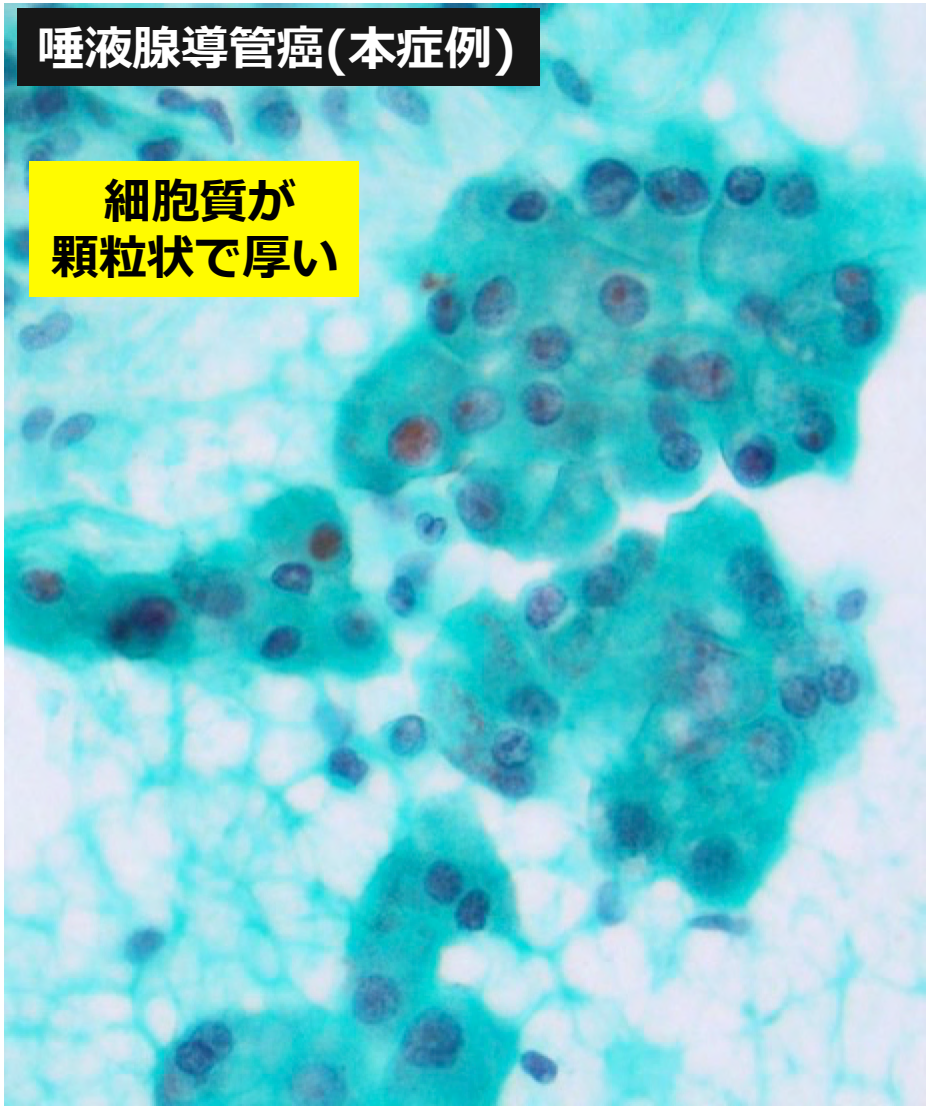
3)粘表皮癌

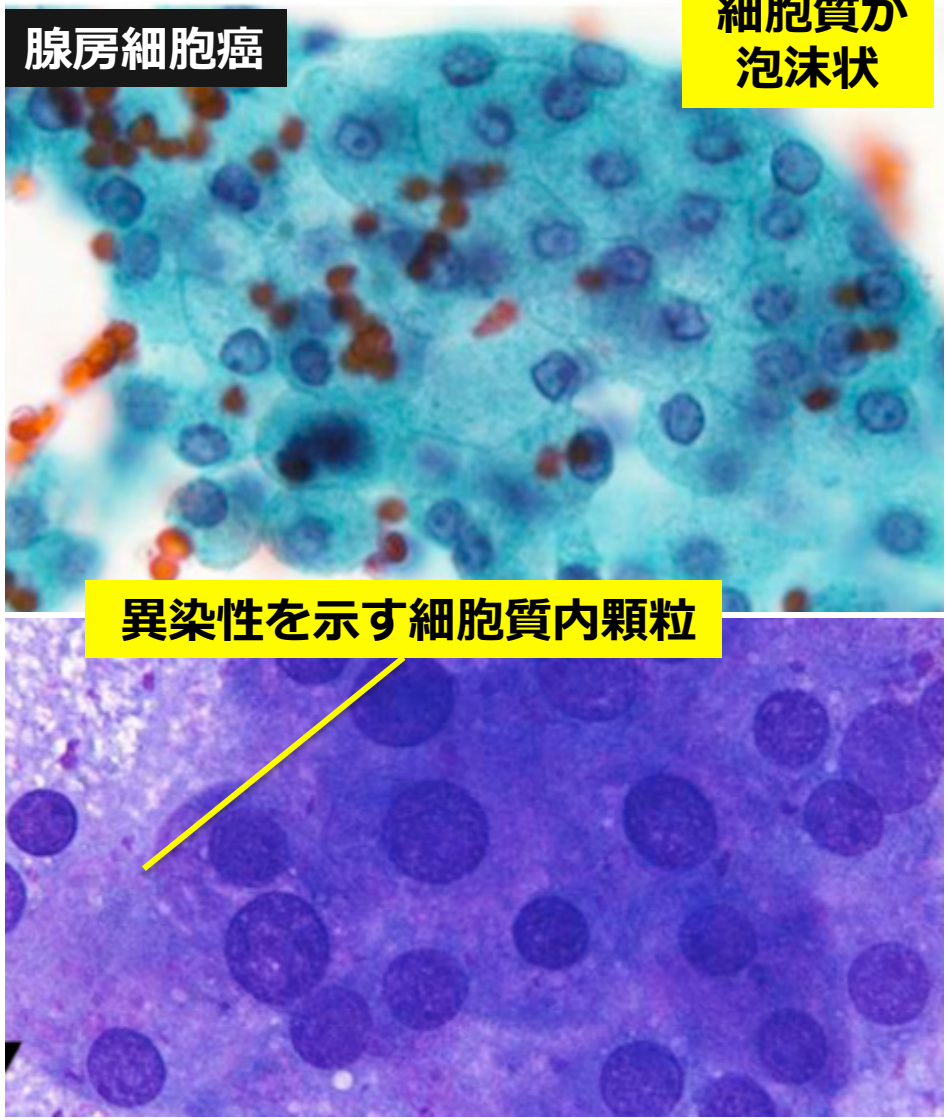
4)腺癌

5)PLGA

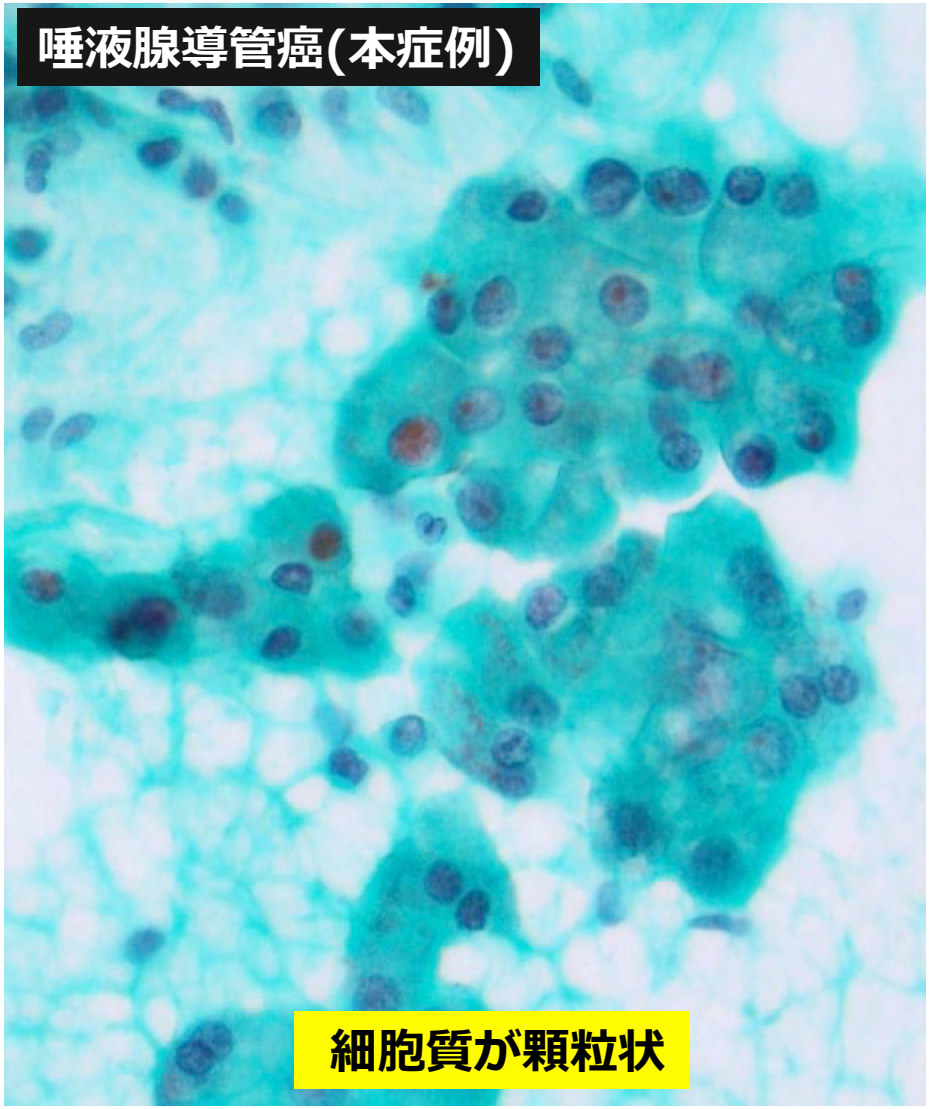
6)腺房細胞癌

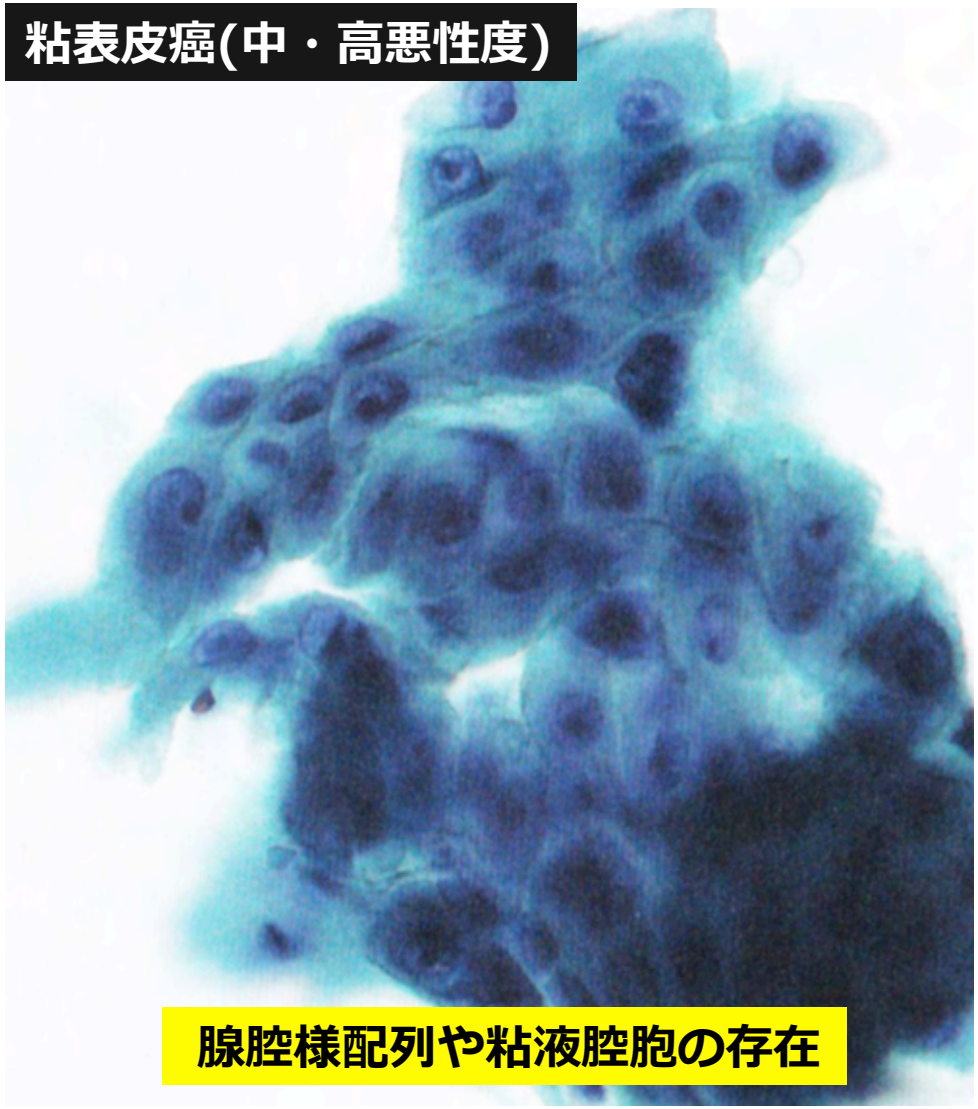
唾液腺導管癌と腺房細胞癌の形態学的鑑別



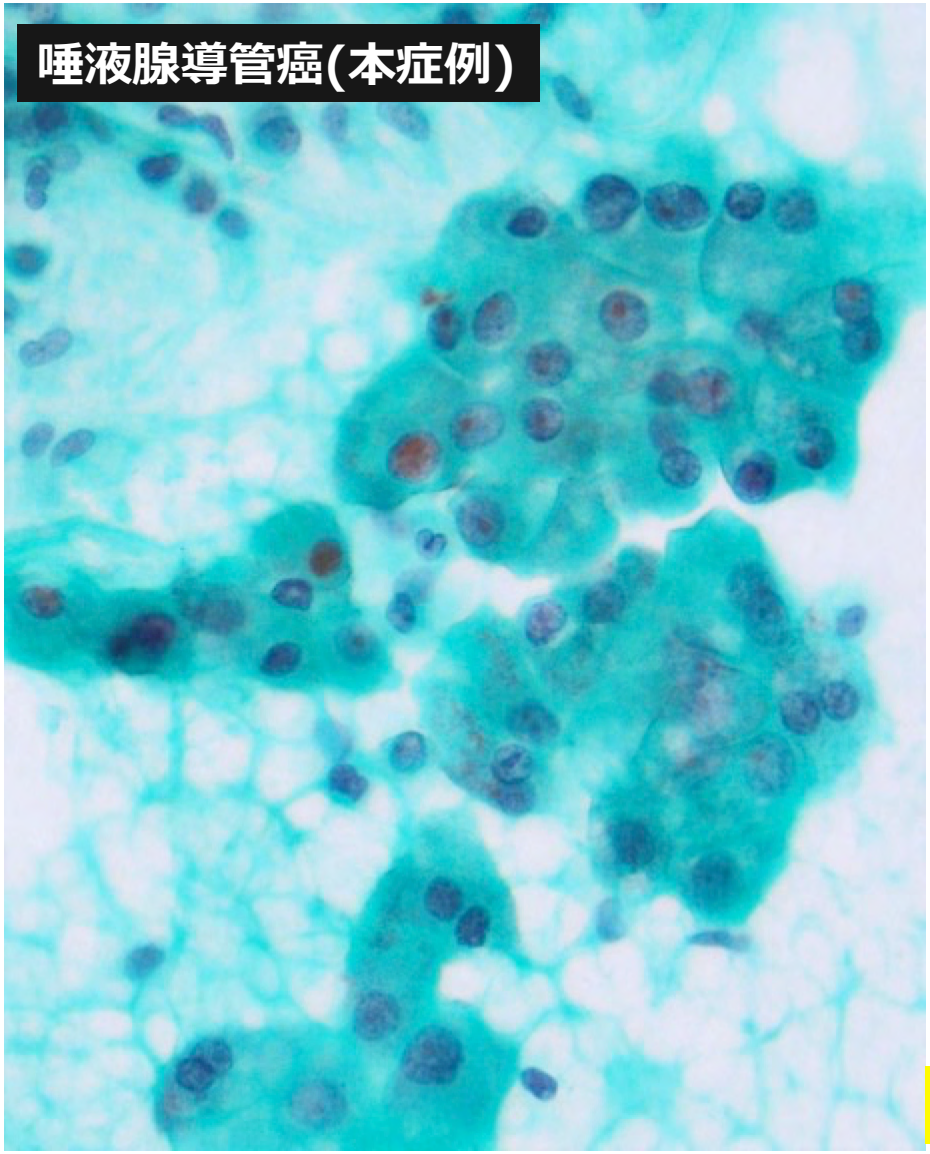


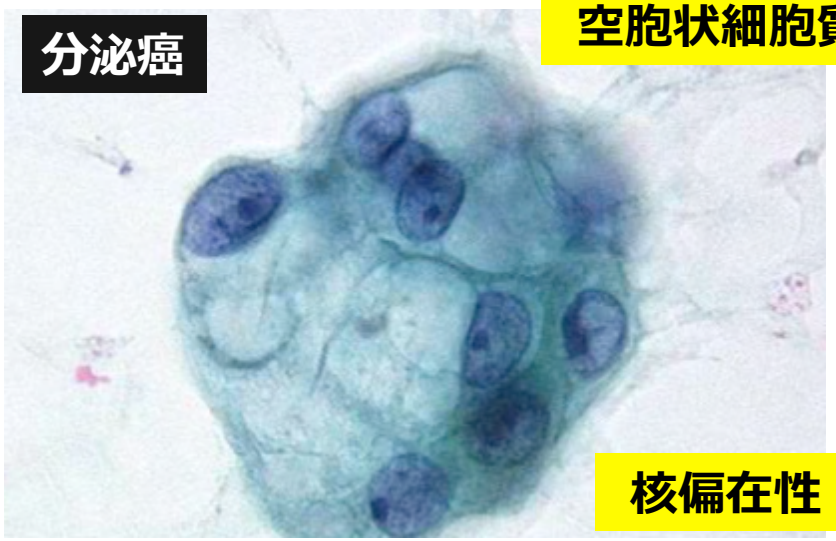
唾液腺導管癌と粘表皮癌の形態学的鑑別

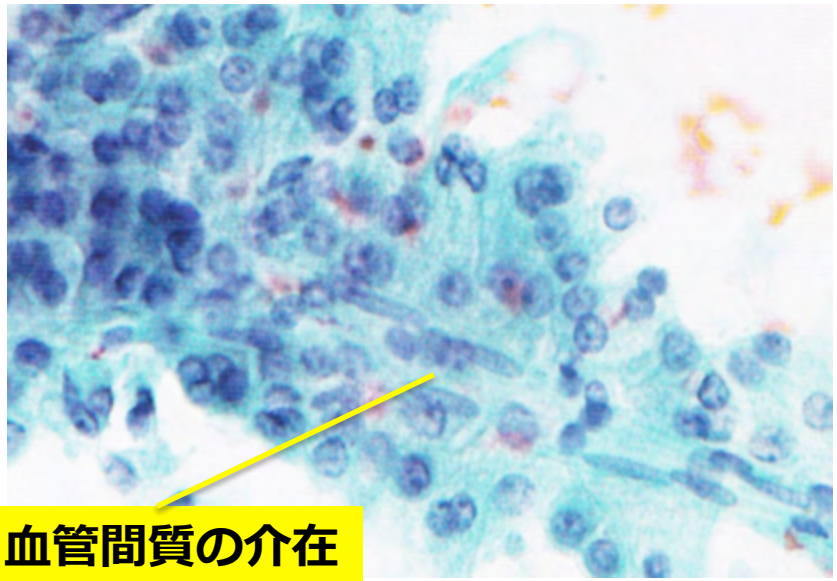




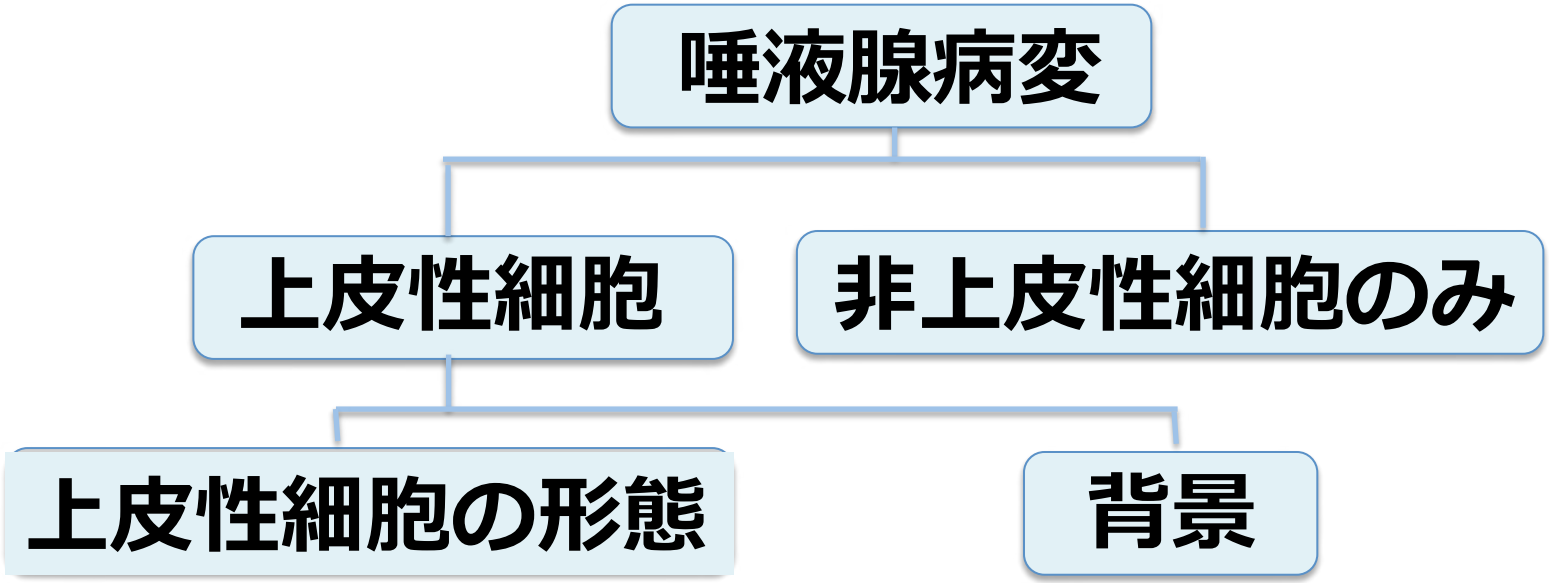
唾液腺導管癌と分泌癌の形態学的鑑別







唾液腺病変の細胞診断フローチャート



- 単一細胞
- 多形大型細胞
- 好酸性細胞
- 扁平上皮化生

- 炎症性
- 漿液性
- 上皮性粘液
- 間質性粘液
- 壊死物質

まとめ

唾液腺の細胞診断では、各組織型の多彩な細胞形態や細胞異型の乏しい癌腫の存在を理解した上で診断することが肝要である。