No 138　Adenocarcinoma (lepidic growth,mucinous type)

熊本労災病院　川野　陽子

① 症例：80 歳代　男性

② 既往歴：約２年前 他院にて胆管嚢胞腺癌手術

③ 臨床経過：･半年ほど前、咳、痰、胸部異常陰影（両肺野浸潤影）を認めた。肺炎、器質化肺炎を疑い、去痰薬、鎮咳剤内服で症状改善するも陰影改善なし。精査希望されず経過観察となったが、徐々に陰影悪化。精査目的のため、当院紹介となった。器質化肺炎、リンパ増殖性疾患、悪性疾患、肺膿瘍などが疑われ TBLB 施行された。

④ 検体：左気管支洗浄液

⑤ 細胞診所見：

粘液を背景に、シート状や蜂巣状細胞集塊が見られる。核は比較的小型ながら核縁の肥厚や軽度の核形不整、好酸性の腫大した核小体を持ち、核偏在で細胞質に黄色粘液を有する。立体的高円柱状や柵状集塊も見られる。

⑥ 組織所見：(左上葉肺生検)

肺胞壁を置換性に杯細胞化生を示す粘液産生性の円柱上皮細胞が増生して認められる。粘液産生と、核は基底側に偏在するいわゆる、粘液産生性の細気管支肺胞上皮型腺癌と考えられる。一部で器質化が認められるが、明らかな間質浸潤は生検では確認できない。胆管嚢胞腺癌が既往にあり、転移と肺原発の鑑別を含め、免疫染色を検討した。免疫染色では腫瘍細胞 CK7(+),CK20(-),CDX2(-),TTF-1(一部+),NapsinA(-)であった。TTF-1 が一部陽性であり、CK7(+),CK20(-),CDX2(-)の pattern からは、肺原発の腺癌と判断した。

⑦ 鑑別点：細胞異型に乏しいため反応性の良性異型細胞との鑑別が必要となる。反応性異型肺胞上皮は立方状を呈し境界が不明瞭で細胞質がドーム状に隆起するが、粘液産生性腺癌では細胞境界明瞭で亀甲状、蜂巣状を示す。反応性異型気管支上皮は、線毛を有し細胞の重積性は小さく核異型に乏しい。杯細胞増生は核異型が無く線毛円柱上皮細胞と混在して見られ、杯細胞の粘液はピンク色の酸性スルホムチンであり黄色の中性ムチンとは鑑別可能。異型が乏しくても黄色調の一様の粘液細胞であれば胃型形質の発現を示す肺癌を疑う。成人で HIK1083 が陽性であれば癌と診断できる。このタイプは豊富な粘液産生と肺胞上皮置換進展形態をとり、進行しても腫瘤形成をし難いため画像上は炎症との鑑別が困難で、経気道性播種を肺内に来たし易く再発もしばしば見られる。

文献：肺癌取扱い規約【改訂 第 7 版】(2010 年 11 月)

肺腺癌新国際分類（Journal of Thoracic Oncology 2011,6）

石井 恵子：胃型粘液を発現する病変:子宮・肺・卵巣・膵胆道系,THE CHMICAL TIMES 2009,214