演題　6

退 形 成 性 膵 管 癌 の　1 例

熊本赤十字病院　病理診断科
○境　一（CT)、山下　祐（CT)、津田　富夫（CT)、大塚　幸二（CT)、
坂本　康弘（CT)、長峯　理子（MD)、福田　精二（MD）

【はじめに】

退形成性膵管癌は浸潤性膵管癌の 0.18%と稀な腫瘍である一方、予後は非常に不良とされている。今回我々は、膵管擦過細胞診および EUS-FNAC（超音波内視鏡下針穿刺細胞診）により破骨細胞様の多核巨細胞を認め、退形成性膵管癌を疑った症例を経験したのでその細胞像を報告する。

【症例】

60 代、男性。自覚症状はなく、健康診断の超音波検査で膵頭部に 40mm 大の腫瘤が指摘され、他院を受診。膵腫瘍を疑い CT、MRI 検査で 40×32mm の腫瘤がみられ、膵癌が強く疑われ、精査目的で当院に入院となった。入院時検査では Glu：134mg/dl、HbA1c：8.5%CRP：2.41mg/dl と高値を示し、Hb：12.7g/dl、TP：6.4g/dl、Alb：3.7g/dl と低値を示した。IgG、IgG4、CEA、CA19-9、DUPAN-2、eGFR などは正常値であった。超音波検査で膵腫瘍以外に両側腎に腎嚢胞（右：35 ㎜、左：31 ㎜）が確認された。

既往歴：20 代虫垂炎手術、16 年前右上葉肺癌手術、6 年前胃癌（未分化癌）で幽門側切除術、痔で手術、4 年前 S 状結腸捻転で S 状結腸切除術。大腸ポリープ切除を数回施行。

【細胞所見】

擦過細胞診：[Class Ⅲb　Atypical cells]
背景に異型のない多数の多核巨細胞を認めるなか、小型で N/C 比が高く核形不整のある単核異型細胞を散見する。これら異型細胞は中等度のクロマチン増量を示し核小体が目立つものがあり、腫瘍性病変が否定できない。

穿刺細胞診：[Class Ⅲb　Atypical cells]
少数の異型のない多核巨細胞が散在するなか、比較的小型で N/C 比が高く核形不整のある異型細胞を多数認める。異型細胞はクロマチンの増量、明瞭な核小体が目立ち腫瘍性病変が考えられる。

【組織所見】

EUS-FNA : Anaplastic carcinoma, osteoclast-like giant cell type　小型から中型で泡沫状～好酸性の胞体を有し核異型を伴う単核細胞と多数の破骨細胞型の多核巨細胞を認める。多核巨細胞の核に明らかな異型は認めない。通常の ductal adenocarcinoma を示唆する所見は認めない。免疫染色では多核細胞は CD68 陽性。単核細胞は CD68 陽性細胞と AE1/AE3 陽性細胞が混在。MIB1 は単核細胞で 20%以上陽性を示した。

【まとめ】

退形成性膵管癌は稀な膵管癌の亜型で、比較的巨大な腫瘤として発見されることが多く、その予後は不良とされている。山野らは発見時の腫瘍径は平均値 60mm（15-240mm）で、平均余命が 4.9 ヵ月と報告している。今回の症例は 40mm で発見され、細胞診・組織診で診断がついたことにより、手術適応となった。細胞診では退形成性膵管癌を疑いながらも、単核細胞の異型が弱く、多核細胞には異型がみられないことより確定診断ができなかった。稀な腫瘍であるが、多核巨細胞という特徴的な細胞像をとらえることにより、正確な診断に結び付けることが可能と思われる。