演題　7

精巣原発が疑われた扁平上皮癌の 1 例

国家公務員共済組合連合会　熊本中央病院　病理診断科
○紫垣まどか（CT）　立山敏広（CT）　野田真衣（CT）　三浦宏文（MT）
増永純夫（CT）　逢坂珠美（CT）　北岡光彦（MD）

【はじめに】

精巣腫瘍は男性の悪性腫瘍の約 1%で比較的稀な腫瘍であり、その 9 割以上が胚細胞腫瘍で、精巣原発の扁平上皮癌は非常に稀とされている。

今回われわれは、精巣原発が疑われた扁平上皮癌の 1 例を経験したので報告する。

【症例】

患者：60 歳代、男性

現病歴：2 ヶ月前に右陰嚢内容腫大を自覚し、近医を受診。HCG-β1.7ng/ml と軽度上昇を認め、右精巣腫瘍が疑われたため、当院泌尿器科を受診。その後右側高位除睾術が施行された。

【画像所見】

CT では右精巣に大きな腫瘍影を認め、腫瘍は分葉状で内部は比較的均質で隔壁が存在しており、seminoma が疑われた。MRI において内部は造影効果がなく、腫瘍辺縁部は充実性部分が見られ、hypervascular tumor のようであり、non seminomatous tumor が疑われた。

【細胞診所見】

摘出腫瘍捺印細胞診は壊死や炎症細胞を背景に N/C 比の高い大小の細胞集塊が認められた。それらはシート状の細胞集塊や胞巣状の細胞集塊で細胞に流れがあった。腫瘍細胞は核中心性で、核形不整や大小不同著明、核クロマチンは顆粒状に増量、好酸性核小体を有し、大型の細胞も散見された。細胞質はライト緑好性で比較的豊富であった。一部には角化を示す異型細胞も見られた。

【組織診所見】

摘出腫瘍は 12 x 10cm 大、割面像の中心部には膿状物質を認めた。

組織学的には陰嚢中心部は硝子様、好酸性変性、壊死像であり、腫瘍細胞は不規則胞巣状、索状増生、浸潤を示した。核の大小不同や核小体は明瞭で、一部角化像も散見された。免疫染色で、p63, p40, CK, EMA, CEA などが陽性、Ki67 ラベリングインデックスは 20～30%程度あり、扁平上皮癌と診断された。また陰嚢皮膚との連続性を検索したが表皮層との連続性は見られなかった。

4 ヶ月後右肺上葉に結節を認め、転移として化学療法が行われたが、増大傾向にあり、単発のため原発性肺癌や炎症性病変も疑われ、精巣摘出から約 1 年後、右肺切除術が施行された。肉眼像は約 16x14mm 大の結節状の腫瘍で、HE 染色では好酸性腫瘍壊死巣や硝子化などを伴い、 malignant cells の胞巣状、シート状不規則増生、浸潤像が見られた。また肺腫瘍は、前回手術を行った精巣腫瘍の組織像と類似しており、免疫染色の結果も精巣腫瘍と同様、CK,P63,P40 などが陽性で、精巣扁平上皮癌の肺転移と考えられた。

【まとめ】

本症例は扁平上皮癌であったが、発生学的に精巣と共通する卵巣成熟奇形腫には、1～2%の確率で悪性転化により扁平上皮癌や平滑筋肉腫、横紋筋肉腫、腺癌などの悪性腫瘍が発生することが知られている。また精巣腫瘍においては 0.3%に悪性化奇形腫が見られたとの報告もある。しかし、本症例では組織学的に大半が硝子様、好酸性変性、壊死像であり奇形腫を疑う所見は指摘できなかった。