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)

Japanese red cross
Kumamoto hospital

【はじめに】

- 浸潤性膵管癌の0.18%と稀な腫瘍である。
- 予後は非常に不良とされている。
- 退形成性癌（Anaplastic carcinoma：頻度）

  1）巨細胞型（giant cell type）・・・35.3%

  2）破骨細胞様巨細胞型（osteoclast-like giant cell type）

  ・・・21.2%

  3）多形細胞型（pleomorphic type）・・・29.4%

  4）紡錘細胞型（spindle cell type）・・・14.1%　（樋口ら）

- 破骨細胞様の多核巨細胞を認めた、破骨細胞様巨細胞型退形成性膵管癌を疑った症例を経験したので報告する。

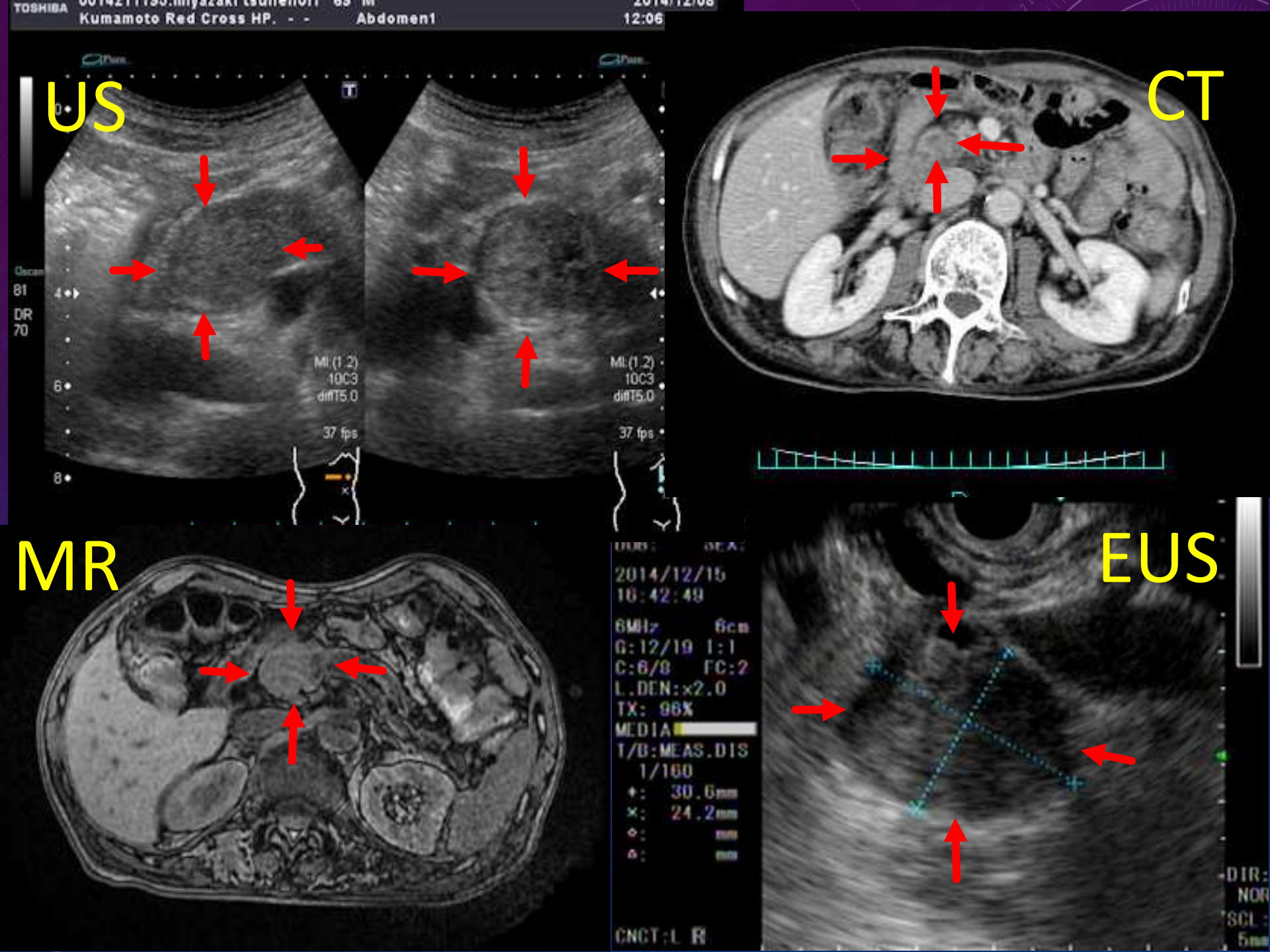
【症例】

60代、男性。

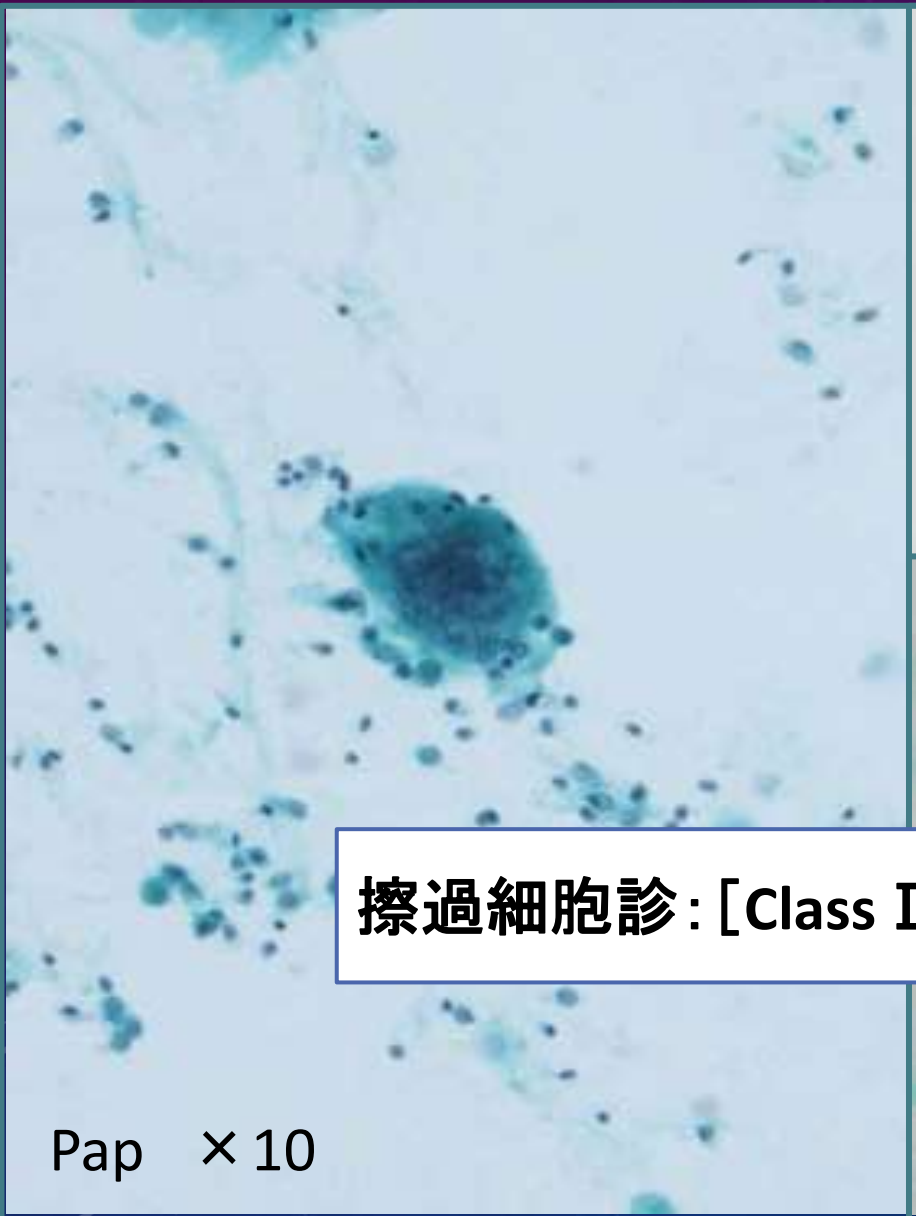
＜現病歴＞　自覚症状はなく、健診で膵頭部に40mm大の腫瘤が指摘され、他院を受診。CT、MRIで40×32mmの腫瘤。精査目的で当院に入院。

＜入院時検査＞　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。

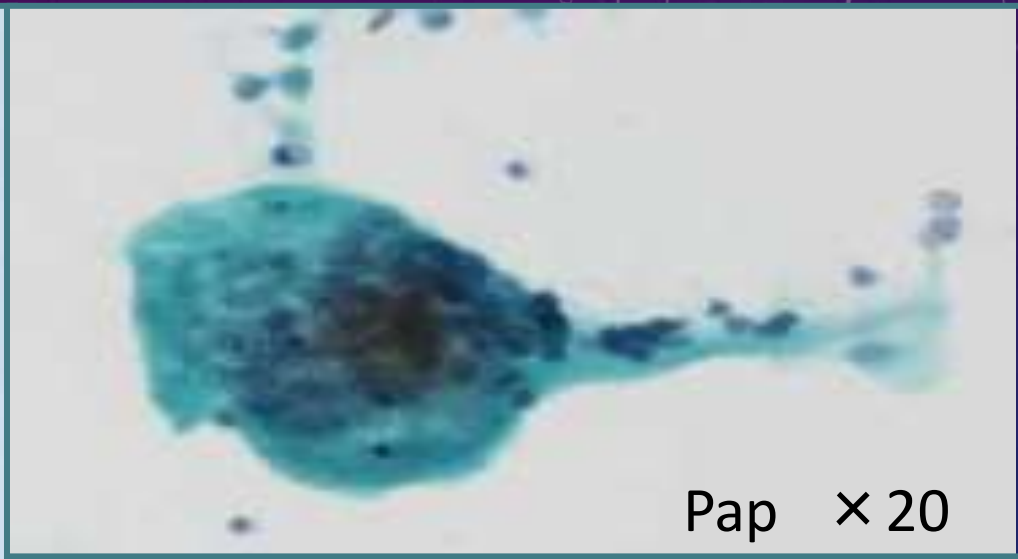
＜既往歴＞　20代虫垂炎手術、16年前右上葉肺癌手術、6年前胃癌（未分化癌）で幽門側切除術、痔で手術、4年前S状結腸捻転でS状結腸切除術。大腸ポリープ切除を数回施行。


US
CT
MR
EUS
TOSHIBA
Kumamoto Red Cross HP.
Abdomen1
12:06
MI:(1.2)
10C3
diffT5.0
37 fps
2014/12/15
16:42:49
6MHz
6cm
G:12/19
1:1
C:6/8
FC:2
L.DEN:x2.0
TX: 96%
MEDIA
T/B:MEAS.DIS
1/160
30.6mm
24.2mm
CNCT:L R

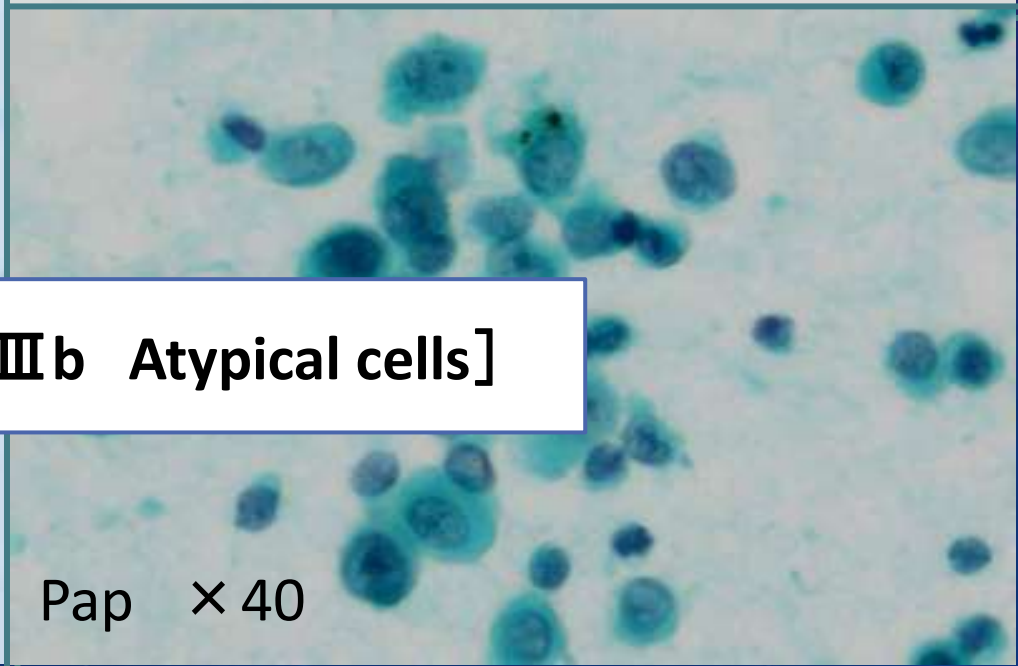
【細胞所見：膵管擦過】



Pap　×10



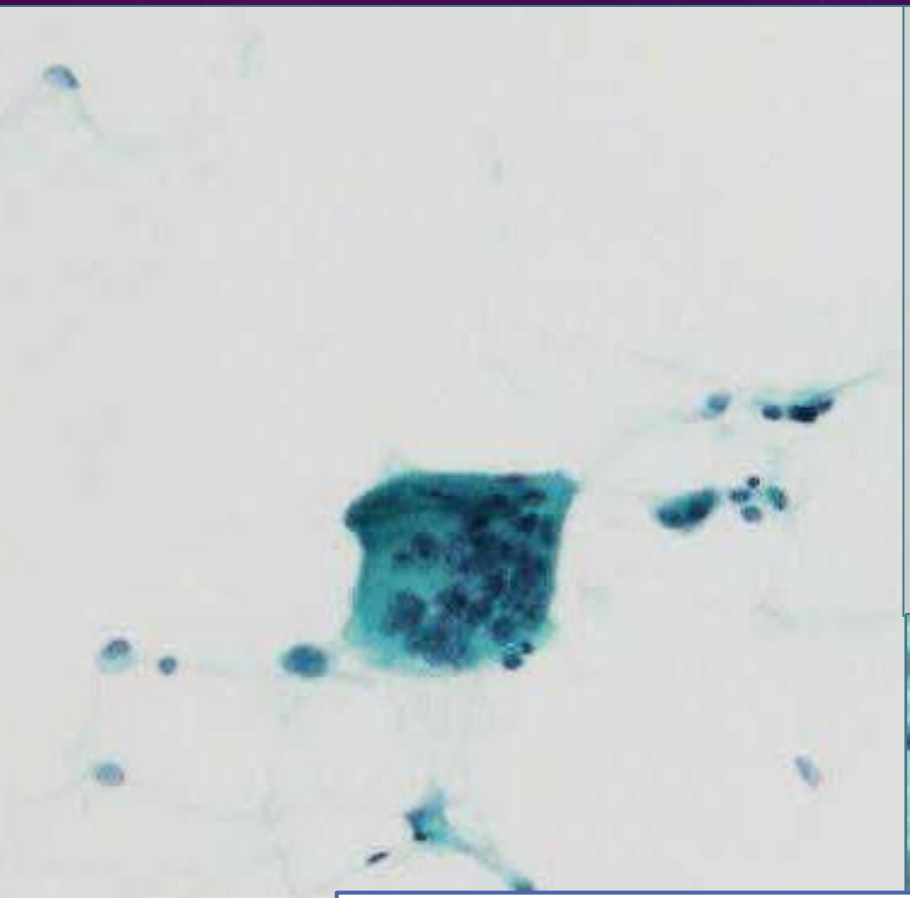
Pap　×20



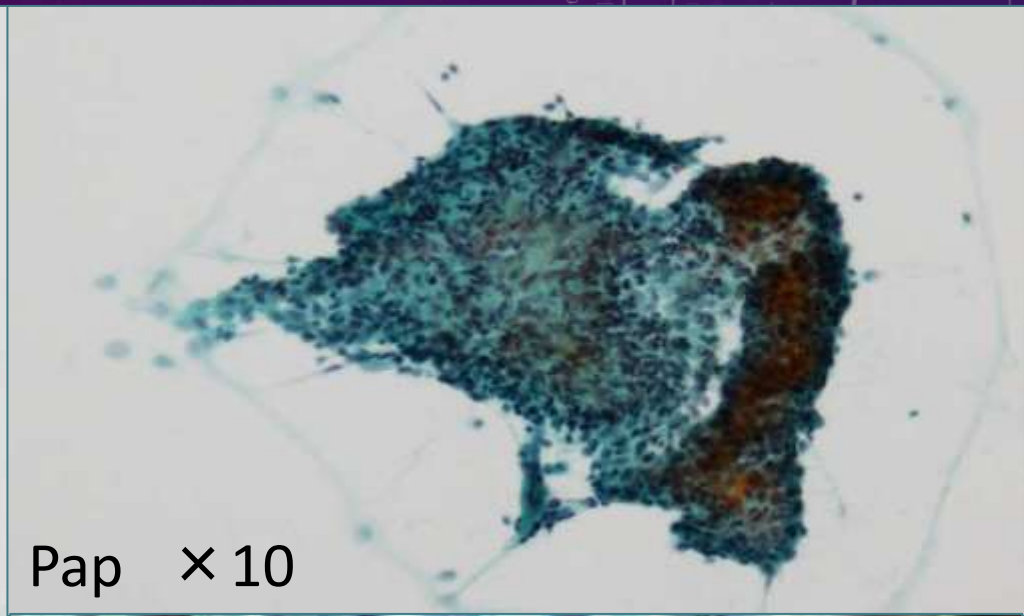
Pap　×40

擦過細胞診：［Class Ⅲb　Atypical cells］

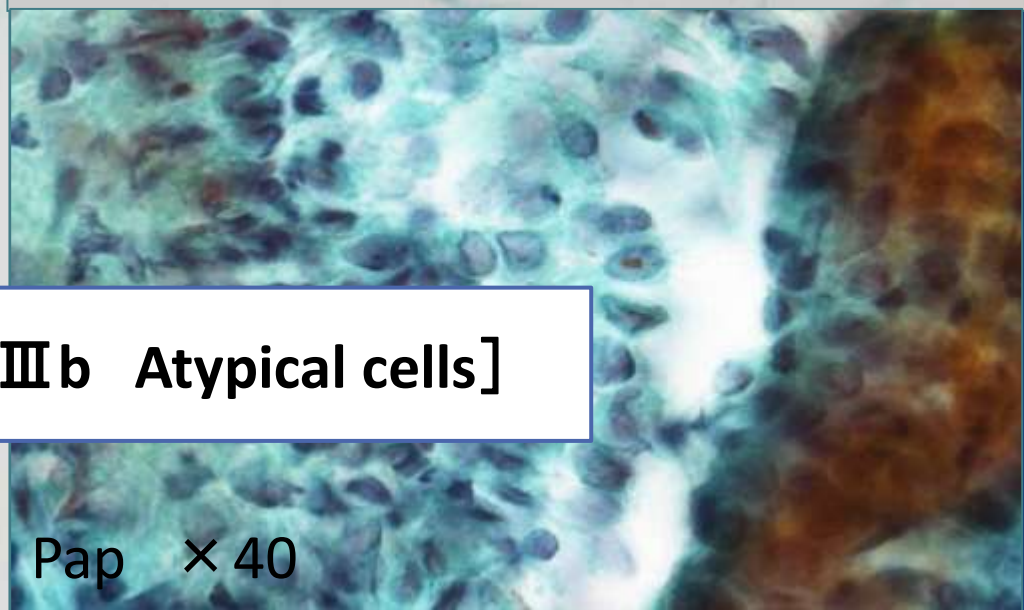
【細胞所見：EUS-FNAC】



Pap　×20



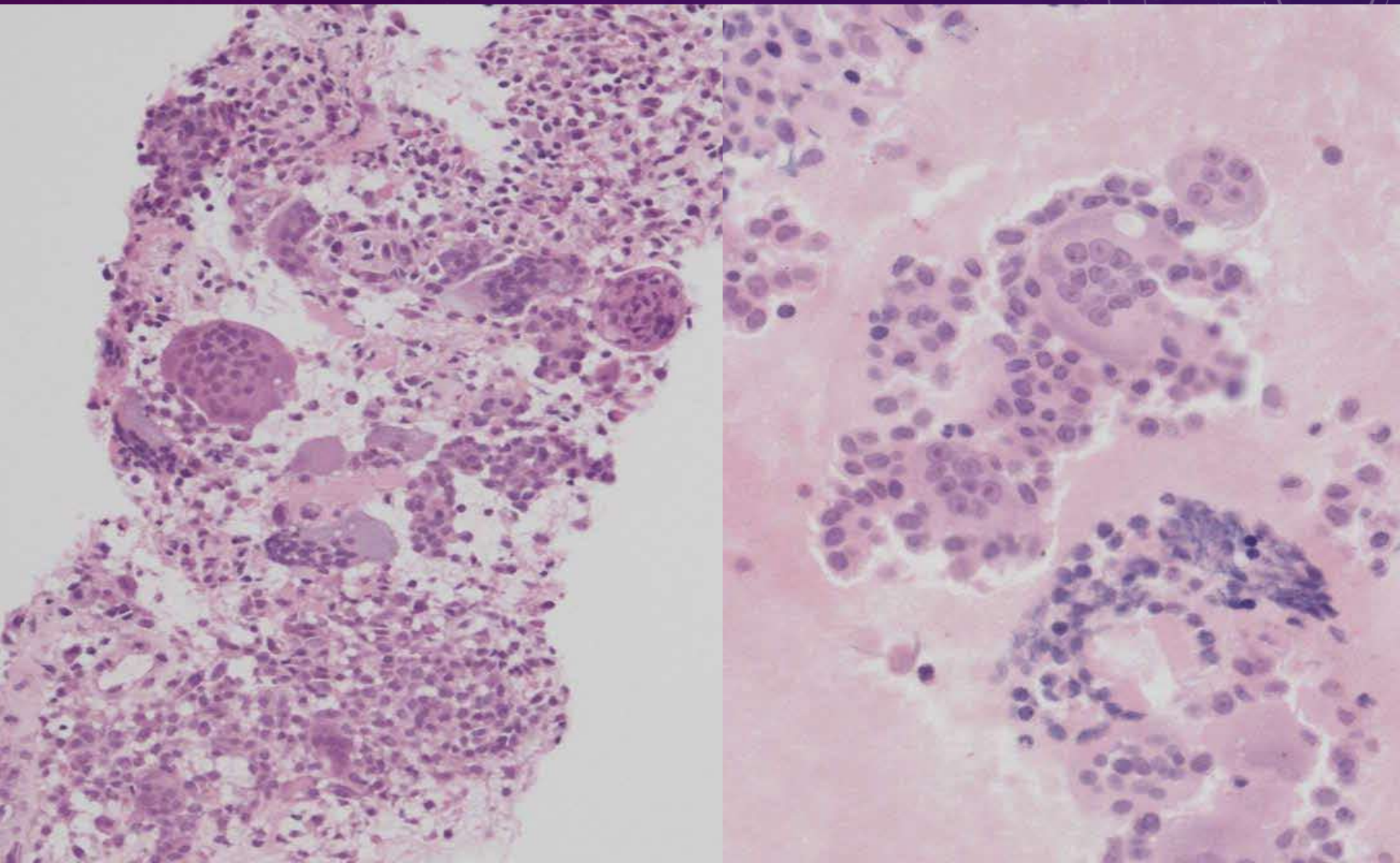
Pap　×10



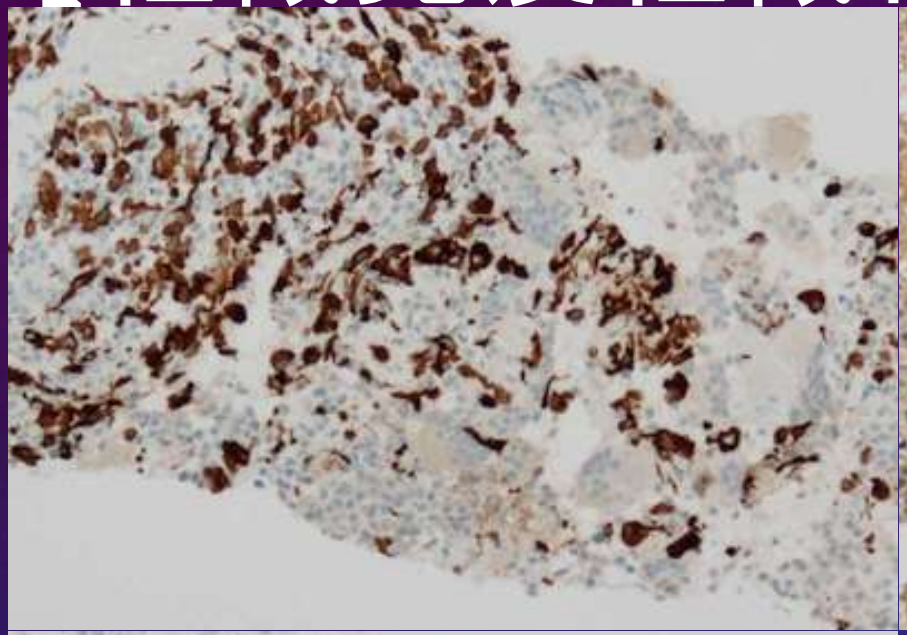
Pap　×40

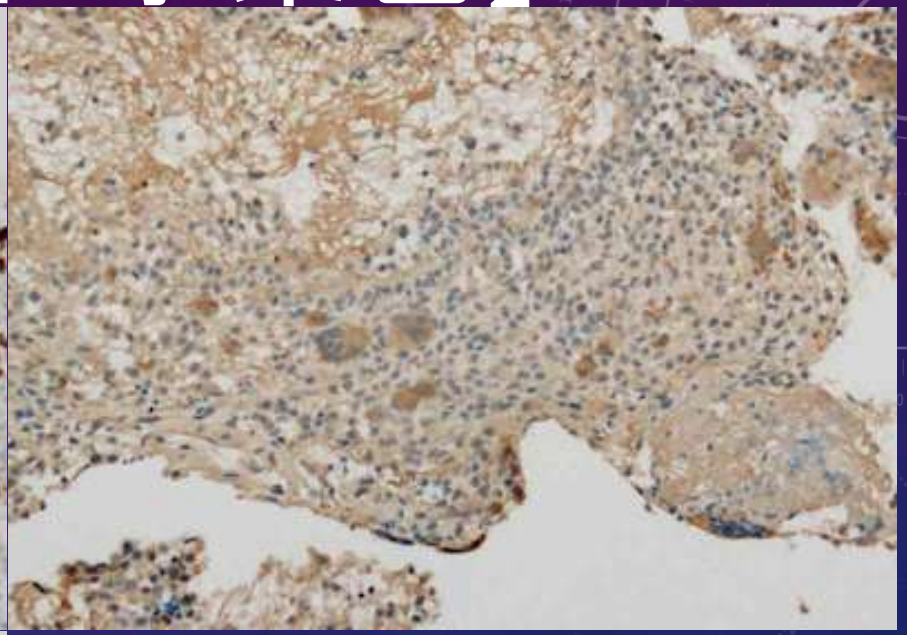
穿刺細胞診：[Class Ⅲb　Atypical cells]

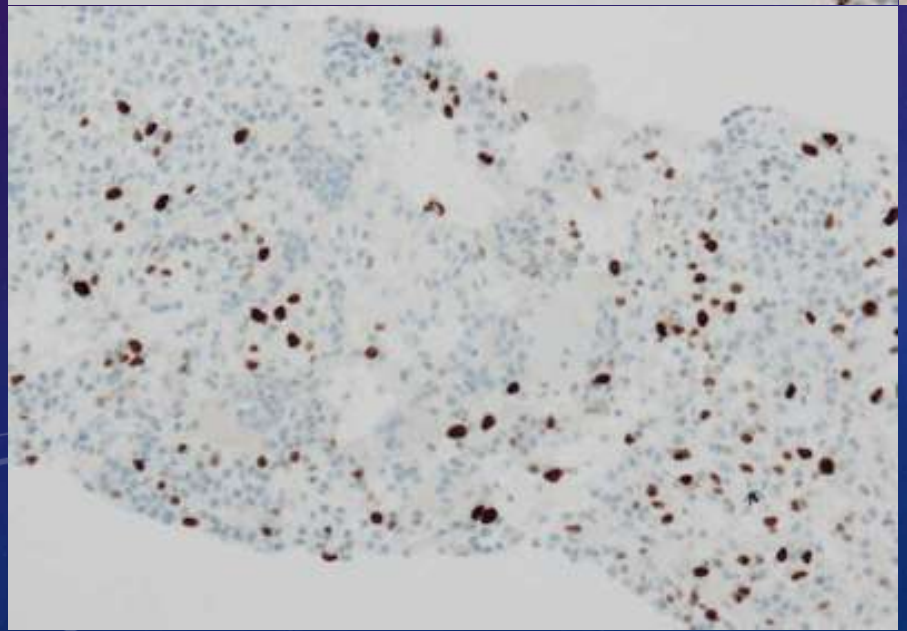
【生検組織所見-CB】



【組織免疫組織化学染色】







AE1/AE3	CD68
MIB1	

Japanese red cross
Kumamoto hospital

【生検組織診断】

- 単核異型細胞は上皮性細胞である。
- 多核巨細胞は組織球由来の細胞である。
- 単核異型細胞はMIB1が20%以上陽性を示し、腫瘍性である。

ただ、単核異型細胞は比較的小型で、核形不整に乏しい。

→ Suggestive of anaplastic carcinoma, osteoclast-like giant cell type

【手術材料マクロ像】



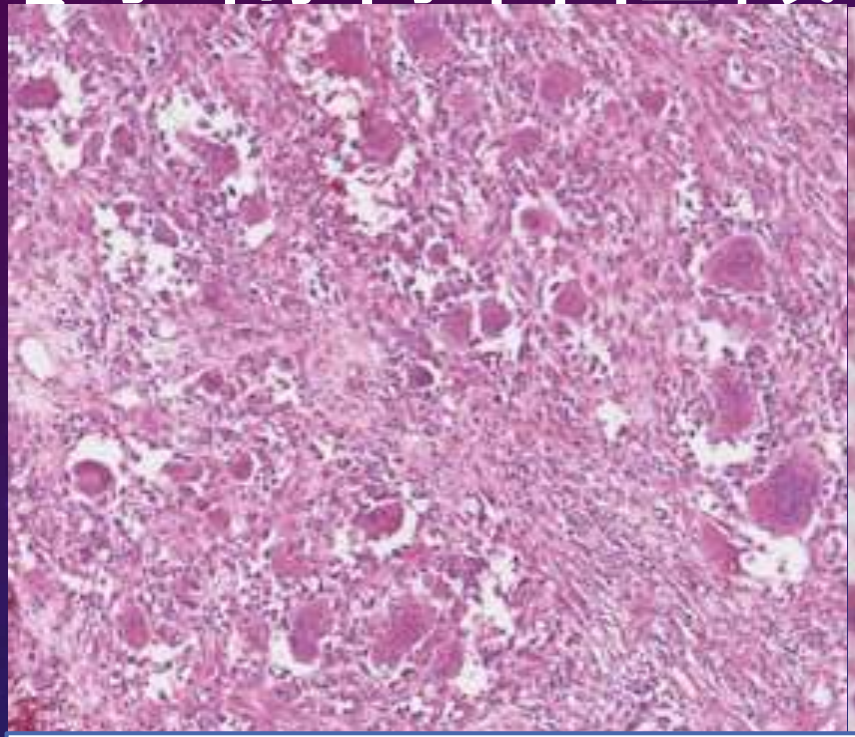


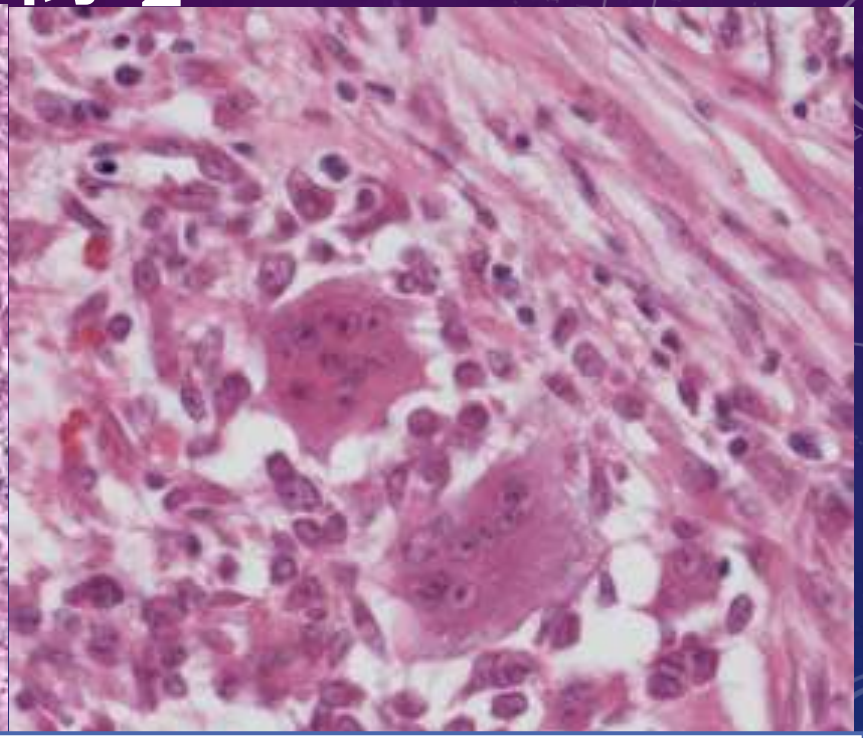
腫瘍大きさ:50×30×25mm

提供:熊本市医師会医療センター

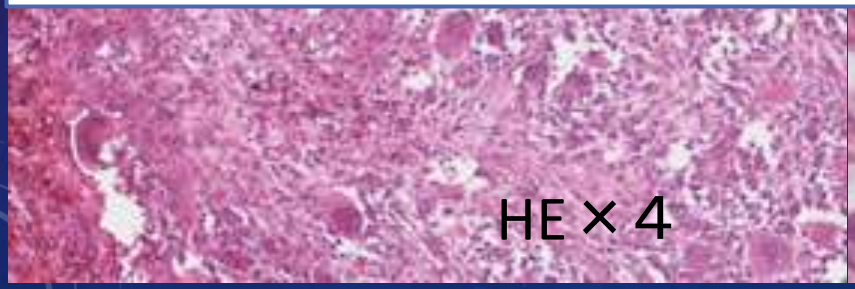
Japanese red cross
Kumamoto hospital

【手術材料組織像】

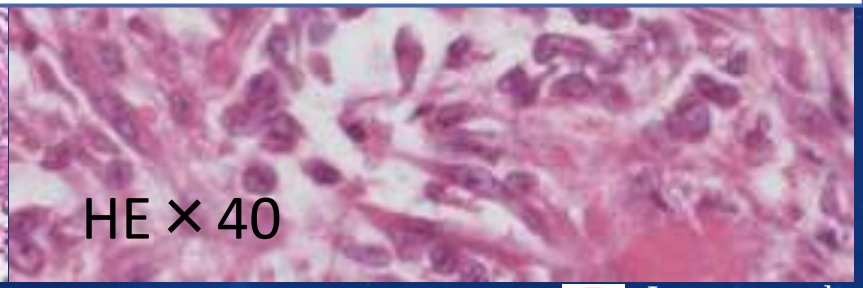




Anaplastic carcinoma (osteoclast-like giant cell type)



HE×4



HE×40

提供：熊本市医師会医療センター

Japanese red cross
Kumamoto hospital

【まとめ】

- 退形成性膵管癌は稀な膵管癌の亜型である。
- 発見時に巨大腫瘤（平均60mm〈15-240mm〉）として認めることが多い。
- 予後は悪い（平均4.9ヵ月）・・・Typeにより予後が異なる。

  →破骨細胞様巨細胞型では19.6ヵ月と最も長い
- 今回、退形成性膵管癌破骨細胞様巨細胞型という特徴的な細胞像を示す症例を経験した。悪性の判定は困難であったが、的確な細胞判定ができれば早期発見に寄与でき、予後の向上が望めると考える。

謝辞

貴重な標本のマクロ写真、組織標本を
貸し出していただいた熊本市医師会医療センター
及び医師会検査センター　病理の皆さんに
深く謝辞を申し上げます。

ご清聴ありがとうございました。

Japanese red cross
Kumamoto hospital