No.142　Adenoid cystic carcinoma　　熊本大学医学部附属病院　竹下 博士

①症例

50 代　女性

②既往歴

虫垂炎（20 歳）

③臨床経過

2014 年 2 月より、嗄声、喘鳴などの発声障害を主訴に前医受診。左声帯の可動性低下が見られ、精査・加療目的にて当院紹介。CT にて左主気管支に不整な壁肥厚と内腔狭小化を認め、悪性が疑われ経気管支的針穿刺が施行された。

④検体、材料

TBAC

⑤細胞診所見

基底膜様物質と間質性粘液を背景に、 結合性の強い小型類円形細胞の集塊を認めた。
細胞の集塊辺縁はスムーズで、類円形～紡錘形の核をもつ集塊が見られた。
ライトグリーン好性の基底膜様物質に取り囲まれた筋上皮細胞のみからなる集塊が見られた。
集塊辺縁はスムーズで、線を引いた中に核がきちんと収まっており、境界も明瞭であった。
核クロマチンは不均等に分布し、一部には核小体の所見も見られた。

⑥組織所見

導管上皮系および筋上皮系の二相性を示す異型細胞が、 索状～腺管状、 篩状構造をとって増殖し、 腺管あるいは偽腺管形成がみられた。

⑦鑑別点、文献

多形腺腫では多彩な細胞像を呈し、軟骨成分の出現や集塊辺縁の毛羽立ちが見られるのがポイントで、 筋上皮腫では筋上皮細胞のみからなる腫瘍で、核異型に乏しく、集塊辺縁の不整やほつれが見られる。
腺様嚢胞癌では、篩状から管状構造の立体的な集塊で出現し、核異型があり、集塊辺縁がスムーズなことが 1 番の鑑別点となる。