No.139　上皮筋上皮癌　Epithelial-myoepithelial carcinoma

熊本市民病院　病理診断科　田邊 智子

①症例：70歳、男性。

②既往歴：9年前に肺癌（右上葉肺癌　扁平上皮癌cT4N2M0 stageⅢB）にて放射線化学療法施行。8年前に鼠径ヘルニアで手術。COPD。高血圧。頻尿。

③臨床経過：1年前より右耳下部の腫瘤を自覚。痛みはない。徐々に増大するため、他院を受診。画像検査で耳下腺腫瘍が疑われ当院に紹介。細胞診、MRIともに悪性を疑い、右耳下腺全摘出術と、右頸部郭清術（Ⅰ-Ⅲ）が施行された。

④検体：右耳下腺腫瘍捺印

⑤細胞診所見

多数の裸核状細胞とともに、結合性の強い小集塊状の細胞集団が出現している。筋上皮細胞と思われる裸核細胞の核は腫大し、核の大小不同と核形不整が目立つ。小集塊を形成する細胞には、 N/C 比の増加とクロマチン増量、核形不整を認め、一部の集塊には腺腔構造を認める。また、核腫大と核形不整を示し、ライトグリーン淡染性の豊富な細胞質を有する細胞も観察される。メイギムザ染色で異染性を示す基底膜様物質も少数みられる。免疫細胞化学では、結合性の強い小集塊や N/C 比の高い細胞に、CAM5.2(+)、calponin (-)、ライトグリーン淡染性の細胞にCAM5.2(-)、calponin(-)である。以上から、本腫瘍は導管上皮細胞と筋上皮細胞の両成分からなる腫瘍であり、上皮筋上皮癌が疑われる。

⑥組織所見

線維性被膜を有する腫瘍で、大小の管状構造を有する腺管の増生を認める。腺管にはいずれも筋上皮があり、二層構造を有している。腺上皮細胞と筋上皮細胞ともに、核腫大と核形不整が目立つ。核分裂像は目立たない。以上の所見から Epithelial-myoepithelial carcinoma とした。所々に好酸性が増加した上皮細胞の集塊があり、脂腺への分化が疑われる。被膜をこえた浸潤は明らかではなく、また剥離面に腫瘍はなく、切除断端陰性。脈管侵襲はなし。耳下腺深葉に腫瘍はなし。リンパ節転移なし。

⑦鑑別点

多形腺腫でも筋上皮の腫大が部分的にみられることがあるが、全体的には目立たず、粘液腫様間質、軟骨成分がみられる。 筋上皮腫では明らかな核異型がみられない。筋上皮癌には導管上皮細胞を認めないか、ごく少量混在するくらいで、広範囲におよぶ二層性はみられない。上皮筋上皮癌でもしばしば腺様嚢胞癌の特徴的な所見である球状硝子様物質がみられることがあるが、腺様嚢胞癌では大型の導管上皮細胞集塊をみることが少ない。腺房細胞癌は細胞異型に乏しく、腺房細胞への分化を示し、腫大した淡明な筋上皮は目立たない。

参考文献：太田秀一．頭頸部・口腔細胞診アトラス．東京：医療科学社、2009.
日本唾液腺学会．唾液腺腫瘍アトラス．東京：金原出版、2005.