No.140　　扁平上皮癌 Squamous cell carcinoma（精巣原発）

熊本中央病院　病理診断科 紫垣まどか

①症例：60 歳代　男性

②既往歴：特記すべき事項なし

③臨床経過：2 ヶ月前右陰嚢内容腫大を認め、他院受診。HCG-β 1.7ng/ml と軽度上昇を認め、右精巣腫瘍が疑われたため、当院泌尿器科を紹介入院。右側高位除睾術が施行された。
MRI では内部は壊死のため造影効果はなく、腫瘍辺縁部は充実性部分が見られており、hypervascular tumor のようだった。 内部の均質性から seminoma の可能性は低く、non seminomatous tumor を考える所見であった。
摘出腫瘍は１２×１０cm 大の腫瘍で割面像の中心部は膿状物質を認めた。

④検体：精巣スタンプ

⑤細胞診所見：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。

⑥組織診所見：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、Squamous cell carcinoma 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。類表皮嚢胞や奇形腫などからの扁平上皮癌の発生の報告はあるが、非常にまれである。

⑦鑑別点：『セミノーマ』・ 明瞭な 1 個の核小体を持つ円型核と明るい細胞質からなる均一な類円型細胞が敷石状に配列 ・ リンパ球や組織球の浸潤を伴う ・ 免疫染色は PLAP、c-kit、D2-40、OCT4、SOX17 が陽性

『胎児性癌』・ 未熟で異型性の強い上皮性細胞が、充実性、管状、乳頭状構造をとって増殖する ・ 免疫染色：CD30、OCT4、SOX2 が陽性

『卵黄嚢腫瘍』・扁平な細胞による網状構造、小型立法状細胞による乳頭状構造（Schiller-Duval body)や管状構造、大型 多角形ないし類円型細胞による敷石状構造などからなる ・ 免疫染色は AFP、glypican-3、SOX17 が陽性

『絨毛癌』・胎盤の合胞性栄養膜細胞（ジンチジウム型トロホブラスト）と細胞性栄養膜細胞（ラングハンス型トロホブラスト）に類似した細胞が二相性パターンをとって増殖する ・ 高度の出血・壊死を伴う ・ 免疫染色は hCG-β が陽性

『奇形腫』・消化管などの円柱上皮や重層扁平上皮、神経間質の軟骨や平滑筋、中胚葉組織への種々の程度の分化を示す

『悪性リンパ腫』・成熟リンパ球より大型な異型細胞がモノトーンに孤立散在性に認められ、N/C 比が高く、クロマチンも粗顆粒状に増量し、核小体も目立つ。ギムザ染色では細胞質は塩基性で認められる

参考文献：病理と臨床,2012,vol30,No.10:1086-1114　　泌尿器外科,2014,27（1）:35-46