No.146　Mucoepidermoid carcinoma

熊本中央病院　立山敏広

① 症例：70 歳代　男性

② 既往歴：12 年前胃癌手術（幽門側　深達度ｍｐ　stage ⅠA）

③ 現病歴：胃癌の follow-up 中、肺腫瘤を指摘され、CT、PET 検査にて右肺下葉に 7.5cm 大の腫瘤が見られ、肺癌が疑われ気管支鏡検査が行われた。 検査所見：CEA6.0　シフラ 29.83　ProGRP36.65　CRP6.23

④ 検体：気管支擦過

⑤ 細胞所見：粘液や壊死物質を背景に、大型で N/C 比の高い腫瘍細胞がシート状集塊で見られます。核は類円形から不整形を示し、大小不同、顆粒状のクロマチン増量、明瞭な核小体が見られます。多くの細胞は淡好酸性の広い細胞質を有しているが、一部の細胞の細胞質には好酸性粘液の貯留が著明で、また一部には核中心性でライトグリーン好性の厚い細胞質や紡錘形の細胞も見られる。角化した腫瘍細胞は見られなかった。

⑥ 組織所見：凝血塊、種々の炎症細胞および核 debris などが見られ、それらの間には、好酸性から淡好酸性の大きな胞体、腫大した核を有する malignant cells の小管状、小巣状もしくは胞巣状増生、浸潤像が見られる。核の大きさは中型から一部大型主体で、散在性に明らかな胞体内粘液産生、貯留像が見られる。加えて一部に好酸性胞体がやや目立つ部分があり、high grade の epidermoid carcinoma なども考慮する必要がある。免疫染色では、p40, p63, CK(34βE12), CK5, CK7, EMA, MUC5AC, MUC2 などが陽性、TTF-1, CD56, chromogranin A, synaptophysin, PE10, vimentin, SMA, CD34, S-100, GATA3 などは陰性です。明らかな角化傾向がみられませんので、high grade mucoepidermoid carcinoma などを考える。KI67 ラベリングインデックスはこの小さな生検組織では１０－２０％程度。

⑦ 鑑別点：adenosquamous cell carcinoma では明らかな核所見に差が見られるが、本症例は粘液産生細胞、扁平上皮化生様腫瘍細胞、それらの中間細胞にクロマチン所見に差がなく、角化も見られない。肺大細胞神経内分泌癌 large cell neuroendocrine carcinoma (LCNEC)や類基底細胞癌とは、核クロマチンが本症例は微細顆粒状であるのに対し、LCNEC、類基底細胞癌では粗顆粒状クロマチンを示し、また粘液産生も不明瞭である。

⑧文献：

- 原発性肺粘表皮癌の臨床病理学的検討 Japanese Journal of Lung Cancer―Vol 42, No 4, Aug 20, 2002
- Prognostic factors of tracheobronchial mucoepidermoid carcinoma-15 years experienceRespirology (2008) 13, 275-280
- Primary tracheobronchial mucoepidermoid carcinoma - a retrospective study of 32 patients Song et al. World Journal of Surgical Oncology 2013, 11:62
- 気管支粘表皮癌（mucoepidermoid carcinoma of bronchus）について 呼吸 28 巻 2 号（2009）156-160