No151:扁平上皮癌＋腺癌

熊本労災病院　森谷　智輝

① 症例:70歳代　男性
② 既往歴:脳梗塞、高血圧症
③ 臨床経過:右前胸部から脇にかけての痛みと右上腕部のしびれを認めた。他院 CT 検査で右肺上葉に 5cm大の腫瘤影とこれに接する右第二肋骨に骨破壊像を認め、胸壁浸潤を伴う肺癌が疑われた。精査目的のため当院紹介。肺癌疑いのため TBLB 施行。
④ 検体:気管支擦過
⑤ 細胞所見:
オレンジ好染し紡錘形や線維状などいびつな細胞形を示す異型細胞を散在性や集塊状で認め Squamous cell carcinoma 相当の細胞像を呈している。
また、ピンク調粘液を含有した異型腺細胞を散在性や結合性の乏しい小集塊で認める。異型腺細胞は、核類円形で細胞質内の粘液成分による核の圧排像,偏在傾向を示し、核クロマチンは細顆粒状に増量、明瞭な核小体を有し低分化な Adenocarcinoma を疑う細胞像である。
⑥ 組織所見:(右肺上葉〈S1～S3〉より生検)
検体は 2 個(＃1, ＃2)
＃1 では、偏在性の異型核と細胞質に粘液を有する signet-ring cell 様の細胞がびまん性に増生している。Adenocarcinoma の所見である。
アルシアン青(+)、CAM5.2(+)、CDX2(−)、TTF-1(+)、NapsinA(+)、p40(−)、34βE12(弱+)であり、肺原発の腺癌として矛盾しない。
＃2 では、核小体明瞭な異型核を有する胞体の豊かな細胞がシート状に増生し、一部で角化を伴っている。Squamous cell carcinoma の所見である。
アルシアン青(−)、CAM5.2(弱+)、CDX2(−)、TTF-1(−)、NapsinA(−)、p40(+)、34βE12(+)であり、扁平上皮癌(中分化型疑い)として矛盾しない。
2 つの組織型の優勢など不明瞭で、2 つの腫瘍あるいは腺扁平上皮癌とするかは生検では困難である。
⑦ 鑑別点
杯細胞増生と粘表皮癌とで鑑別を要する。
ⅰ)杯細胞増生では、線毛円柱上皮細胞との介在を示す結合性の強い平面的細胞集塊で出現。杯細胞は、細胞質にピンク調の粘液を有し核偏在性を示す点は、印環細胞様の腺癌と類似するが、腺癌細胞に比べ、核は小型で軽度の大小不同を示す。核クロマチンは顆粒状を示すが、増量はみられず、核小体も小さい、などから鑑別可能。
ⅱ) 粘表皮癌で認めるピンク調の粘液を有する腺系腫瘍細胞は、症例腺癌細胞と類似するが、多稜形で厚いライトグリーン好性（角化を認めることは少ない）の細胞質を有する扁平上皮系腫瘍細胞と明確に扁平上皮や腺上皮への分化を示さない中間型腫瘍細胞の存在から鑑別可能。

参考文献

・細胞診ガイドライン４（呼吸器・胸腺・体腔液・リンパ節）- 日本臨床細胞学会 -
・実用細胞診トレーニング - 秀潤社 -
・細胞診断マニュアル - 篠原出版新社 -