No.152　脂質分泌癌(Lipid-rich carcinoma)　　熊本市民病院 病理診断科　志賀有紗

①症例（40 歳代、女性）

②既往歴　特記事項なし

③臨床経過　右乳頭分泌物を自覚し近医を受診したところ、MMG でしこりあり。精査のため当院を受診、乳腺エコーでは右 BD 領域に約 35 mm にわたり石灰化の集簇を伴う低エコー域を認めた。乳癌が疑われ、乳腺穿刺吸引細胞診が施行されたが悪性疑いと診断された。良悪性の確定のために乳腺針生検を施行、悪性と診断がついた。右乳房切除術ならびにセンチネルリンパ節生検が施行された。

④検体、材料　右乳腺穿刺吸引

⑤細胞診所見　血液と組織球を背景に、乳管上皮細胞が不規則重積性を示す大型～中型の集塊で出現していた。細胞境界は比較的明瞭で、細胞質は豊富で空胞状あるいは泡沫状、蜘蛛の巣状を呈していた。核の腫大と大小不同を示し、核小体を認めた。また、細胞密度が比較的高い集塊や平面的な集塊も認めた。

総合して悪性を疑うが、異型乳管上皮細胞には通常みない細胞質の所見を認めるため、組織生検による確認を依頼した。

⑥組織所見 肉眼所見では末梢から乳管に沿って乳頭方向へのびる比較的境界明瞭な小型結節の融合性病変を認めた。病変は灰白色調で、石灰化を伴っていた。

組織所見では腫瘍は乳管内に限局しており、間質浸潤は認めなかった。最大径は 57mm で、充実状、管状、篩状構造を示しており、comedo necrosis と泡沫状の大型胞体を有する細胞の集簇を伴っていた。lipid cell ないしは組織球の集簇と思われた。脈管侵襲は認めず、センチネルリンパ節は OSNA 法で 0/2 と陰性であった。特殊染色を施行したところ、空胞を有する細胞は PAS 染色および alcian blue 染色に陰性で、oil-red O 染色に陽性であった。免疫染色では adipophilin(一部+)， GCDFP-15(-)，CD68(-)，α-lactalbumin(+)，AE1/AE3(+)であり、空胞を有する細胞は macrophage ではなく、細胞質内に脂質を有する異型乳管上皮細胞であると考えた。教科書的には lipid-rich carcinoma は浸潤性乳癌であると定義されているため、本症例は noninvasive ductal carcinoma with lipid-rich cells と診断された。

⑦鑑別点　乳腺症は筋上皮細胞との二相性を示す正常乳管上皮が出現するが、脂質分泌癌には認めない。

授乳期腺腫は細胞結合の疎な集塊や裸核状の上皮細胞を認め、細胞質は空胞状やレース状である。核は肥大して核小体は著明に腫大するが、核の大きさはほぼ均一であるため、悪性の核所見を呈する脂質分泌癌と鑑別できると思われる。

乳頭腺管癌では脂質分泌癌に特徴的な広い淡明な細胞質は目立たない。

硬癌は小型集塊が出現し、N/C 比が高い異型細胞からなるため、鑑別可能と思われる。

アポクリン癌は、豊富な細胞質を有し、細胞質にはアポクリン顆粒を認め、核は中心性であることが多い。対して、脂質分泌癌は空胞状細胞質を有し、偏在核である。

顆粒細胞腫は多数の好酸性顆粒を背景に、腫瘍細胞は小型類円形核と顆粒状の豊富な細胞質からなる。細胞境界は不明瞭で、背景や細胞質に顆粒を多数認めることが鑑別点である。

脂質分泌癌の確定診断には脂肪染色が必要であるため、脂質分泌癌を疑うような所見を認めたら脂肪染色するのが最もよいと思われる。

文献　WHO Classification of Tumours of the Breast、乳腺病理カラーアトラス、
細胞診ガイドライン 2 乳腺・皮膚・軟部骨、カラーアトラス乳腺細胞診、新版乳腺細胞診カラーアトラス