No.160　明細胞癌

熊本大学医学部附属病院　　森　真琴

① 症例：　60 代、女性

② 既往歴：　特になし

③ 臨床経過：　2016 年 9 月に検診を受け、超音波断層法で子宮筋腫を指摘された。2017 年 3 月に前医を受診。骨盤部単純 MRI にて、子宮頸部から体部前壁にかけて T2W1 で高信号を示す腫瘤を認めた。2017 年 4 月に精査加療目的で当院当科紹介受診。

④ 検体、材料：　子宮内膜エンドサイト

⑤ 細胞診所見：　好中球を背景に、N/C 比の高い細胞を散在性～シート状集塊で認めます。蜂の巣状を示す集塊もあり、細胞は淡明で豊富な細胞質を有しています。核は円形～卵円形、核の大小不同があり、核小体は好酸性円形で腫大し、クロマチンは細顆粒状で増量がみられます。また一部には、Collagenous stroma を取り囲む像や、好中球取り込み像、裸核状細胞もみられます。

⑥ 組織所見：　淡明な細胞質を有する細胞が乳頭状あるいは充実性に増殖しています。核異型は強く、核の不整形や大小不同、多形性を示す部分もみられます。また、Collagenous stroma を取り囲む像や hobnail 状の像もみられます。

⑦ 鑑別点：　類内膜癌 G3 と漿液性癌が特に鑑別に挙がります。G3は壊死を背景に、結合性が弱く、孤立散在性に出現します。細胞異型は強く、核の大小不同、核形不整を示し、クロマチンは不均等に分布し、増量がみられます。漿液性癌は萎縮内膜を背景に、強い核異型を示す細胞が微小乳頭状に出現します。核の大小不同、核形不整を示し、時に多核化、核分裂像や砂粒体が出現することもあります。

参考文献：　・細胞診ガイドライン　婦人科・泌尿器　2015 年版
・腫瘍病理鑑別診断アトラス　子宮体癌　第 1 版