No.165

膵管内管状乳頭腺癌、非浸潤性(Intrductal tubulopapillary carcinoma,non-invasive)

熊本市医師会検査センター　嶋村　千帆

①　80 歳代　女性

②③　近医にて高血圧症の加療中、腹部 CT にて膵腫瘍を指摘され精査目的で当院紹介となる。CT にて膵頭部に径 6cm の腫瘍性病変を認め、EUS-FNA が施行された。

④　検体、材料　膵頭部より超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診

⑤　細胞診所見　小型で N/C 比が高く、クロマチンの増量や核形不整、好酸性核小体の目立つ異型細胞を認めます。これらの細胞は丈の低い立方状であり、細胞質に粘液は見られない。管状乳頭構造を示し、異型度は高度である。

⑥　病理組織所見　拡張した膵頭部膵管・乳頭部共通管の内に鋳型状にはまり込むように増生する腫瘍で、肉眼的に粘液を認めません。組織学的には複雑・不整な管状乳頭構造を呈する腫瘍性上皮の増生があり、管内壊死を伴っています。腫瘍細胞の胞体は好酸性で粘液に乏しく、核腫大、N/C 比増大、極性の乱れ、核重層化を示しています。

⑦　鑑別点　ITPN は組織学的には、管状・乳頭状の増殖形態を示す。腫瘍細胞は IPMN が細胞内粘液の豊富な高円柱状であるのに対し、ITPN では丈が低い立方状であることが多く、細胞内外の粘液産生に乏しい。病変全体が一様に高度異型細胞のみから構成されており、同一病変内において低異型度領域と高異型度領域の混在・移行が見られることが多い IPMN とは際立った相違点である。

文献　腫瘍病理鑑別診断アトラス　胆道癌・膵癌
膵癌取り扱い規約　第 7 版
病理と臨床　2016　Vol.34 No.8