演題 6

甲状腺穿刺吸引細胞診とセルブロックにより推定しえた卵巣癌甲状腺転移の 1 例

熊本労災病院　中央検査部[1)]　病理診断科[2)]

○井上 博幸（CT）[1)]　川野 陽子（CT）[1)]　森谷 智輝（CT）[1)]

園田 鮎美（CT）[1)]　関本 香純（MT）[1)]　栗脇 一三（MD）[2)]

【はじめに】

日常診療において転移性甲状腺腫瘍を経験することは少なく，原発巣としては腎や肺と乳腺の頻度が高いとされるが，卵巣癌の甲状腺転移の報告は非常に稀である．また，細胞診セルブロックによる検索は，細胞診断の向上や治療方針決定の一助となる場合も少なくない．今回，卵巣癌の術後化学療法経過中に，甲状腺のびまん性腫大を来たし，穿刺吸引細胞診とそのセルブロックによる検索で，卵巣癌の転移を推定しえた 1 例を経験したので報告する．

【症例】

患　者：40 歳代　女性
主　訴：喉頭部の違和感
家族歴：特記事項なし
既往歴：1 年 3 か月前に，卵巣癌にて腹式子宮単純全摘術と両側卵管卵巣摘出術ならびに大網部分切除術が施行された．腹腔内播種病変を認め，淡黄色漿液性の多量の腹水が貯留し術中腹水細胞診で腺癌細胞を認めた．摘出腫瘍の病理組織診断は卵巣明細胞癌であった．
現病歴：卵巣癌術後の化学療法経過中に喉頭部の違和感を感じ当院内科受診．甲状腺のびまん性腫大を認め，超音波検査と穿刺吸引細胞診(FNAC)を施行した．

【既往卵巣明細胞癌の病理組織学的所見】

左卵巣腫瘍は，12x7x4 ㎝で後腹膜に癒着していた．組織学的に淡明な胞体を有する腫瘍細胞が，不規則な乳頭状や一部充実性に浸潤増殖して認められた．小嚢胞状を呈し hobnail 構造や間質に硝子様物質が認められ卵巣明細胞癌の診断であった．非腫瘍部の卵巣に僅かながら子宮内膜症が確認された．右卵巣腫瘍は鶏卵大で左同様に明細胞癌細胞が認められ，子宮体部のリンパ管内に癌細胞の浸潤を認めた．

【甲状腺超音波検査所見】

明らかな腫瘤は認めないものの，びまん性に腫大し楔状や樹枝状呈する嚢胞状の低吸収域と内部に微細石灰化を認めた．頚部リンパ節には明らかな悪性を疑う所見は見られなかった．甲状腺の両葉より超音波ガイド下にて FNAC を施行した．

【甲状腺穿刺吸引細胞診】

左葉と右葉それぞれの超音波低吸収域より FNAC を行い，細胞診標本作製後の針洗浄にてセルブロック標本を作製した．細胞学的には，パパニコロウ染色で多くの成熟リンパ球や組織球を背景に，不規則な乳頭状や球状細胞集塊が石灰化小体を伴って出現していた．甲状腺乳頭癌様の出現パターンであったが，腫瘍細胞は核溝や核内細胞質封入体などの核所見は認めず，明瞭な核小体と淡明な細胞質を有していた．メイギムザ染色にて乳頭状集塊の間質部や球状集塊内部に異染性を示す物質が認められた．細胞像と既往歴から転移の可能性を疑い，FNAC のセルブロック標本にて免疫染色を実施した．腫瘍細胞は，サイログロブリン(-)　TTF-1(-)　CD10(-)　PAX-8(+)　HNF-1β(+)となり，細胞診所見と合わせて卵巣明細胞癌の甲状腺転移を支持する結果であった．

【考察・まとめ】

転移性甲状腺癌は，解剖例の５％程度に見つかるが，臨床的に発見されるものは甲状腺全悪性腫瘍の１％未満と稀で，その原発巣は腎と乳腺，肺が多く，卵巣癌による甲状腺転移の報告は極めて少ない．原発巣として頻度の高い肺癌や乳癌では，乳頭状増殖パターンの点において甲状腺乳頭癌との鑑別が問題になると思われる．本症例においても，乳頭状増殖や石灰化小体の出現から甲状腺乳頭癌との鑑別を要したが，細胞学的に核異常所見の不在と明瞭な核小体や好酸性硝子化物質と考えられる異染性物質により卵巣癌の転移を疑った．更にセルブロックによる免疫染色の結果もふまえ，稀な卵巣明細胞癌の甲状腺転移を推定できた．
甲状腺をはじめ腫瘤性病変等の細胞診断には FNAC が繋用されるが，一般的に採取される細胞成分は少なく，追加検索のための標本は限られる．穿刺針の洗浄などでセルブロックを作製し併用することで細胞診断の向上に繋がると考えられた．