No.171　淡明細胞型腎細胞癌（旧分類 顆粒細胞癌）　　公立玉名中央病院　作本省悟

症　　例 ： 50 歳代　男性

臨 床 経 過 ： 平成 29 年 3 月頃に血尿あり近医受診。異常は認めず内服加療され血尿は消失。その後検診にて尿潜血を指摘され精査目的に当院受診。造影 CT にて左腎に浸潤性の造影不良域が認められ、腎盂癌、浸潤性腎癌が疑われ TUR 施行。TUR 施行時に上部および下部尿路より分腎尿採取。

検　　体 ： 上部分腎尿

細胞診所見 ： 血性背景に、核が腫大した異型細胞の乳頭状集塊、平面的な充実性集塊を多数認め、一部、腺管構造を思わせる部分も見られた。細胞は、核形不整が見られクロマチが増量し腫大した核小体が明瞭だった。以上の所見より腺癌を考えたが、組織診にて腎細胞癌の診断だったため見直したところ、出現細胞は細胞質が顆粒状で、少数だが細胞質が豊富で広い細胞も散見された。また、腺癌に比べクロマチン顆粒が若干粗い印象を受けた。以上の所見より腎細胞癌に矛盾しない所見と考えられた。

組織診所見 ： 肉眼的に腫瘍は腎盂内に充満するように増殖しており腎盂原発腫瘍が考えられた。組織学的には、核形不整と明瞭な核小体、粗雑なクロマチンパターンを示す異型細胞の圧排性増殖が見られた。異型細胞は充実性腫瘍胞巣を形成する一方で、腺管構造や乳頭状構造を示す部分が認められた。以上の所見より腺癌への分化を伴う浸潤性尿路上皮癌を考えたが、腎細胞癌も否定できなかったため CD10, C-kit, CD20, CD7, p63 の免疫染色を行った。その結果、CD10 陽性、C-kit 陰性、CD20 陰性、CD7 陰性、p63 陰性であった。これらの結果から尿路上皮癌は否定的で、細胞/組織像を考慮して腎細胞癌が考えられた。また、細胞質が顆粒状を呈していたため顆粒細胞癌となるが、規約の改訂に伴い組織分類が変更になり顆粒細胞癌は淡明細胞型に含まれたため、最終診断は淡明細胞型腎細胞癌と診断した。尚、組織学的異型度は、核の大きさで 3 段階に分類される日本規約分類では異型度Ⅲ（G3）、核および核小体の大きさと核縁の不整で 4 段階に分類される Fuhrman 分類では Grade 3 であった。

鑑 別 点 ： 扁平上皮癌は細胞質が厚く、核中心性で粗剛なクロマチンが増量し、角化した細胞も見られる。腺癌および尿路上皮癌は本症例と同様の集塊が見られる事があるが、腺癌は本症例のように細胞質が顆粒状ではなくレース状で薄い。また、広い細胞質を有する細胞が見られることは少ない。尿路上皮癌は、本症例に比べ細胞質が厚く顆粒状ではない。またクロマチン顆粒も粗い。小細胞癌は、小型で裸核状の細胞からなり鋳型状の配列が見られる。嫌色素性腎細胞癌は小型で好酸性顆粒状細胞質を持つ eosinophilic cell と、大型で微細網状の明るい細胞質を持つ pale cell の 2 種類の細胞からなる。紡錘細胞型腎細胞癌は、紡錘形の細胞が主体で多形成に富む。

参考文献 ： 腎癌取扱い規約第 4 版