No.173　分泌癌（乳腺相似分泌癌）

熊本大学病院 病理部　古田 沙織

① 症例： 60 代、女性

② 既往歴：特になし

③ 臨床経過：1 年半前より右耳下部腫瘤を自覚し、MRI では悪性が除外できず当院紹介となった。頭頚部 MRI では右耳下腺深部に長径 25 ㎜大の辺縁不整、内部不均一な充実性腫瘤性病変を認めた。

④ 検体：耳下腺穿刺（右）

⑤ 細胞所見：粘液やヘモジデリンを貪食した多数の組織球を背景に、散在性～疎な結合性を示す腫瘍細胞が多数認められた。細胞質は空胞状でチモーゲン顆粒は認めない。核は小型～中型の類円形で偏在し、クロマチンは微細顆粒状に増量、好酸性の大型核小体がみられた。腫瘍細胞の出現形態は、合胞体様集塊や、シート状、微小濾胞状、乳頭状、球状、弧在性と多彩であるが、一部に血管間質を有する集塊を認めた。

⑥ 組織所見：濾胞状、微小嚢胞状、管状、乳頭状に増殖する腫瘍細胞がみられ、管腔内には好酸性の分泌物を有する、甲状腺濾胞に類似した構造がみられる。ヘモジデリン顆粒の沈着がみられる細胞や腫瘍細胞の細胞質に空胞を有する細胞も確認される。免疫組織化学的には、CK19、Mammaglobin、Vimentin、S-100 が陽性、GATA3、DOG-1 が陰性。ジアスターゼ消化 PAS 反応は濾胞状構造内に貯留する好酸性分泌物に陽性であった。以上の結果から分泌癌（乳腺相似分泌癌）を考えた。

⑦ 鑑別点：【正常腺房細胞】腺房細胞は結合性が強く、細胞集塊の辺縁は円滑であり、しばしば辺縁に脂肪細胞がみられる。【オンコサイトーマ】結合性は強く腺腔あるいは分岐を示す集塊が出現する。細胞質は好酸性顆粒状のミトコンドリアを認める。【腺房細胞癌】背景に粘液は目立たず、空胞状細胞質もみられない。腺房細胞癌の細胞質にはチモーゲン顆粒を認める。【低悪性度粘表皮癌】背景に粘液を認め、粘液細胞集塊や、扁平上皮化生様細胞がみられ、粘液細胞と扁平上皮化生様細胞の移行像を示す中間細胞がみられる。一般的には細胞異型が乏しく核分裂像はほとんどみとめない。【腺様嚢胞癌】細胞異型は乏しく、細胞集塊を形成する部分では、球状の粘液様物質を取り囲むように配列し、小嚢胞を形成する。【唾液腺導管癌】壊死を背景に、核異型が強く、腫瘍細胞は特徴的で多形性のある大型核を有し、クロマチンは粗顆粒状に増量、明瞭な核小体が数個みられる。細胞質は豊富で、ライトグリーン好性顆粒状である。

参考文献：細胞診ガイドライン　5 消化器 金原出版株式会社
頭頸部腫瘍 I 唾液腺腫瘍 腫瘍病理鑑別診断アトラス 日本病理学会