

第4回症例検討会

症例 1

- 症例

患者： 70代 男性

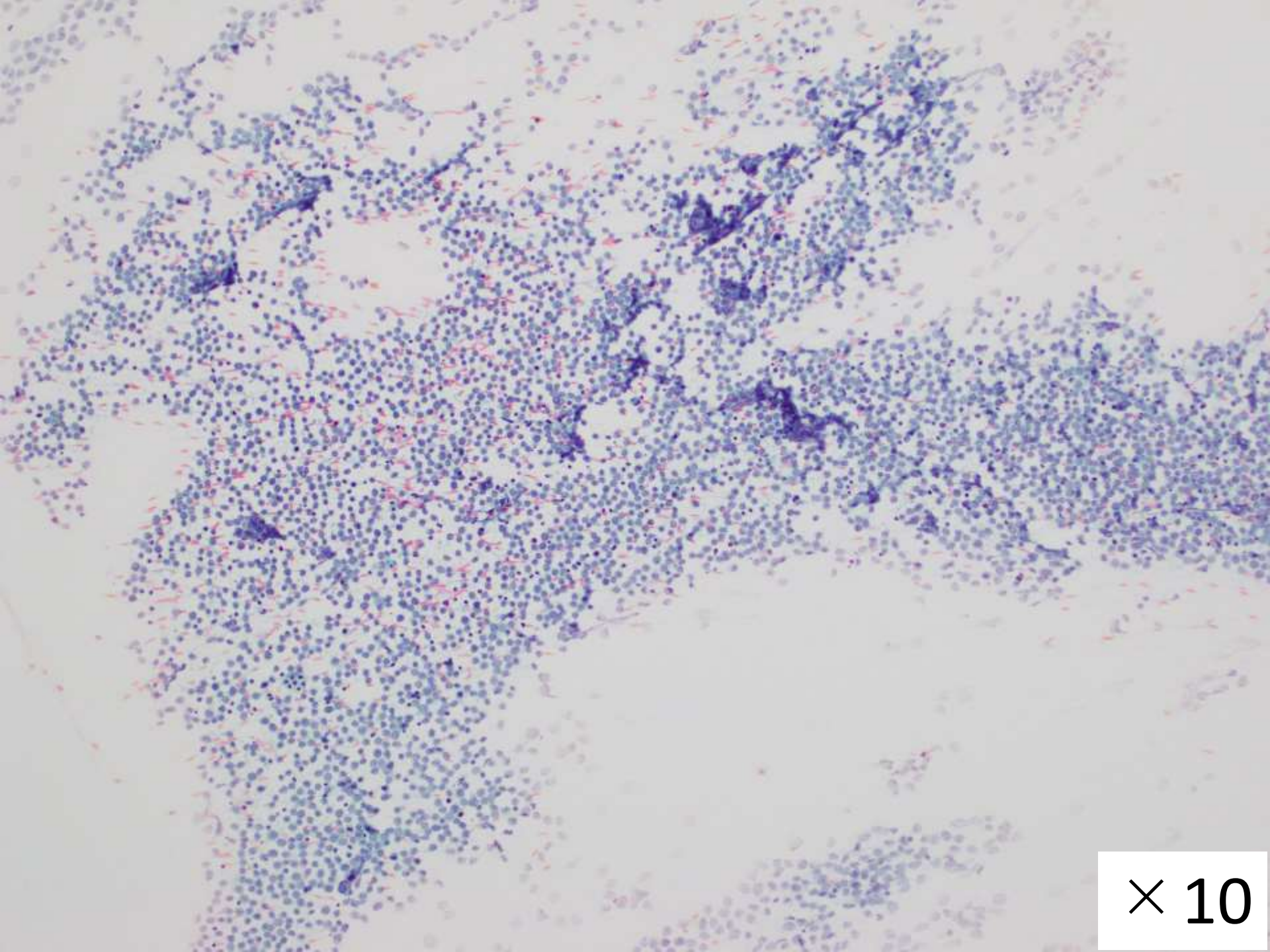
既往歴： 狭心症
2年前に両側鼠径ヘルニア手術。

現病歴： 4ヶ月前より右鼠径部膨隆、左鼠径部
違和感があり、近医（泌尿器科）受診。
精査目的で当院外科へ紹介となる。

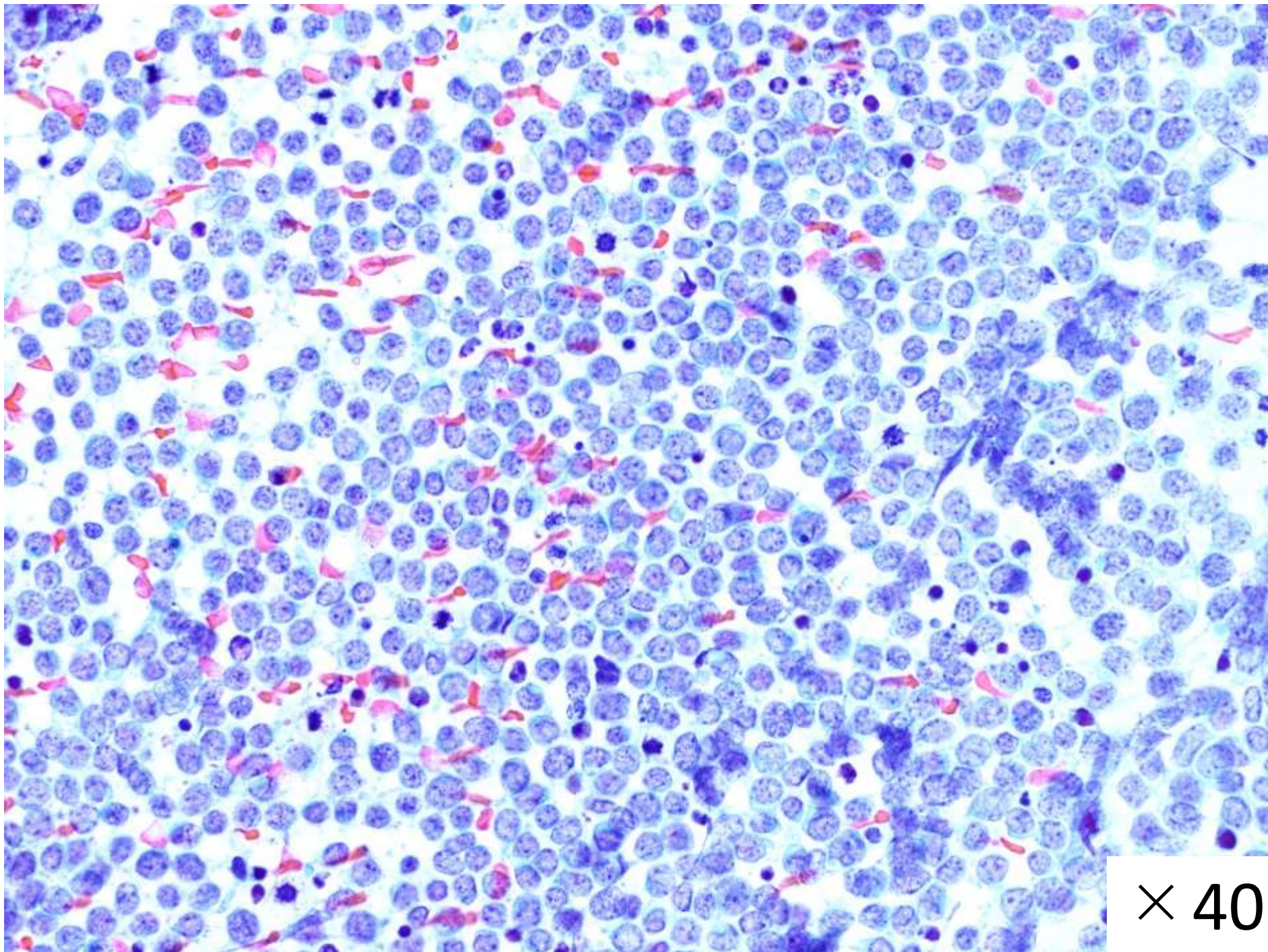
入院後の精査結果

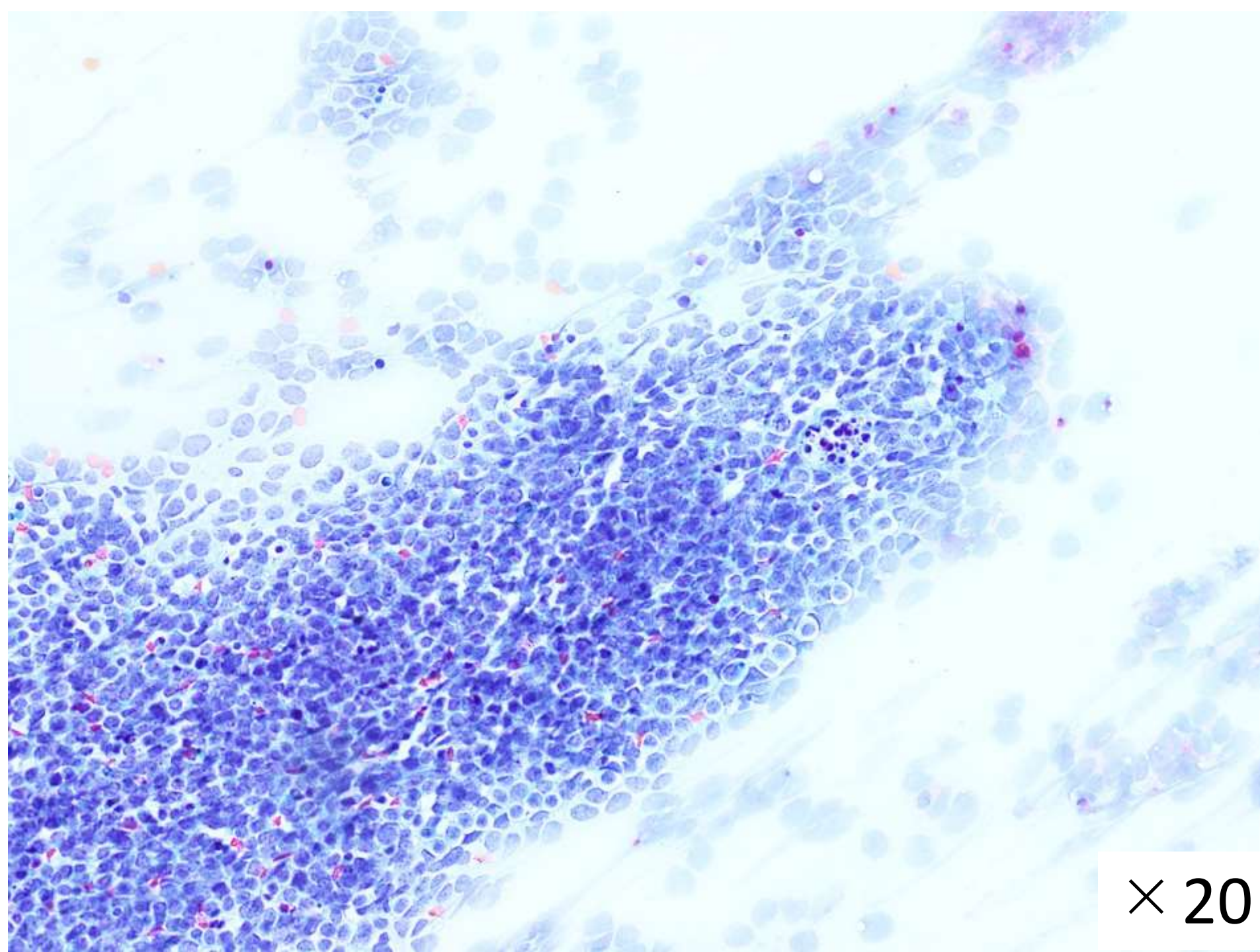
- 血液検査：CEA,CA19-9...軽度上昇
sIL-2R...正常値
- C T：鼠径ヘルニアの再発は認めない。
右鼠径リンパ節腫大あり（4.4cm×3.7cm）
CT上悪性リンパ腫、転移性腫瘍が疑われた。
- 診断目的で右鼠径リンパ節と思われる結節の
生検が施行された。



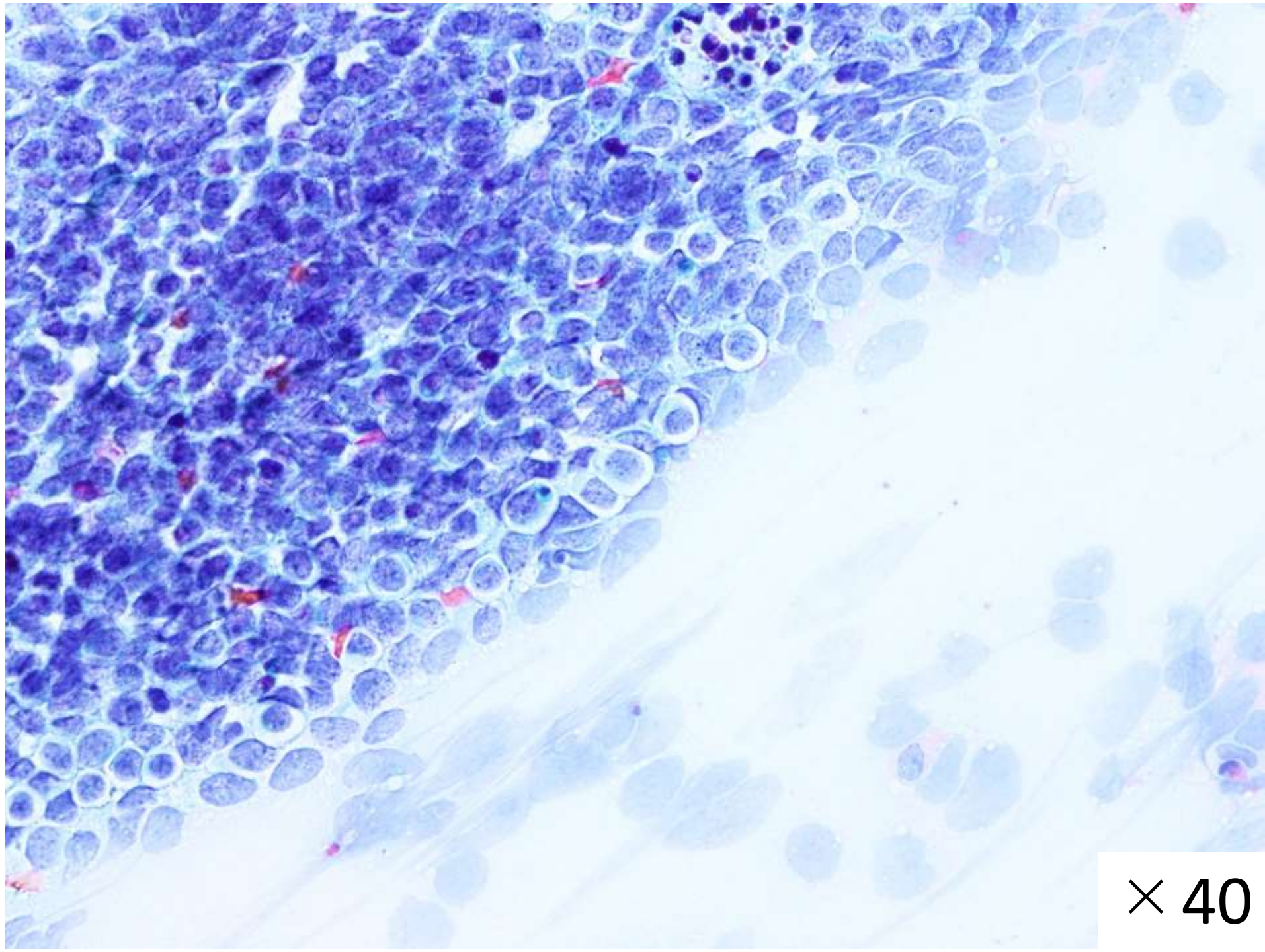


× 10

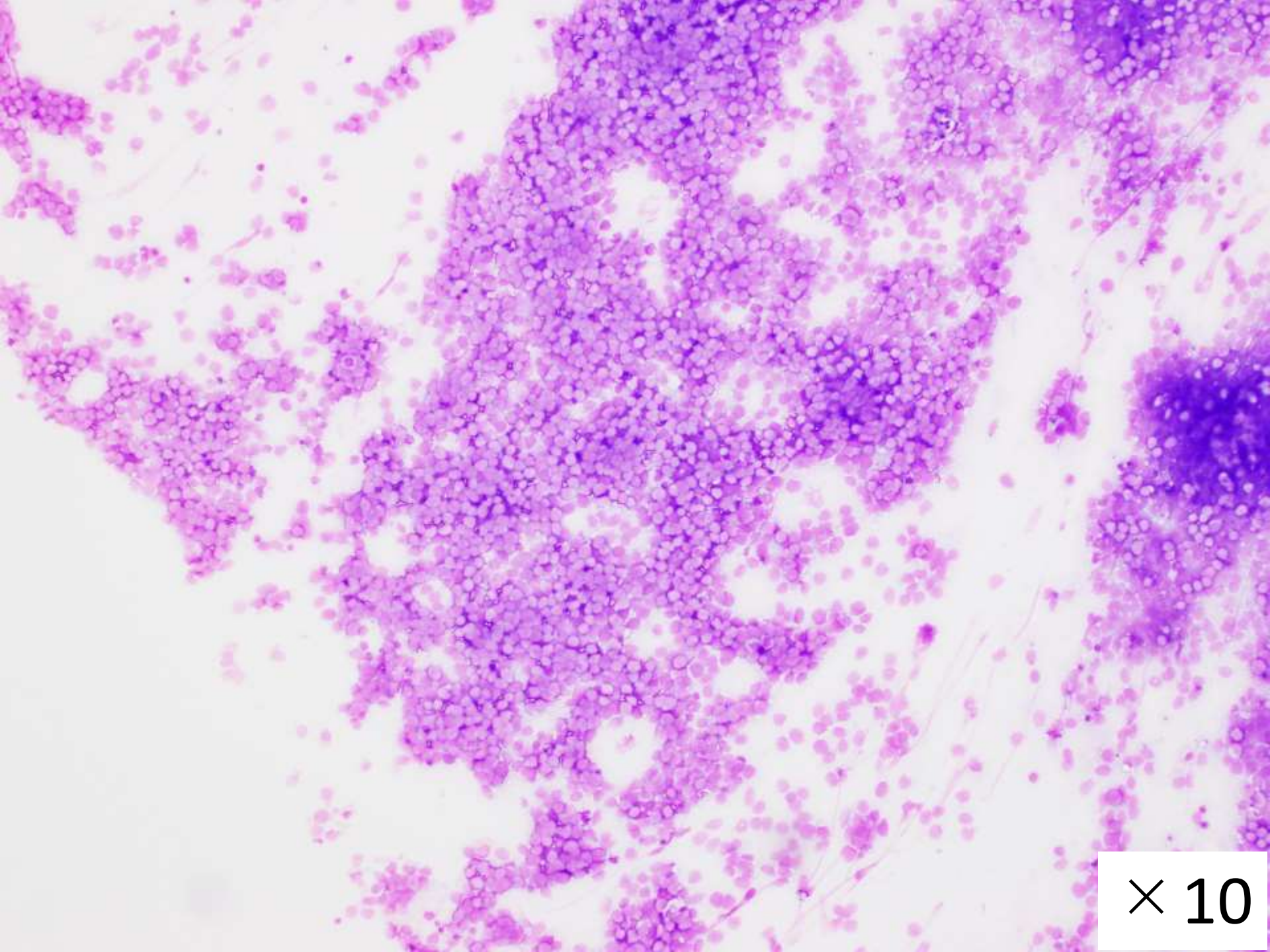




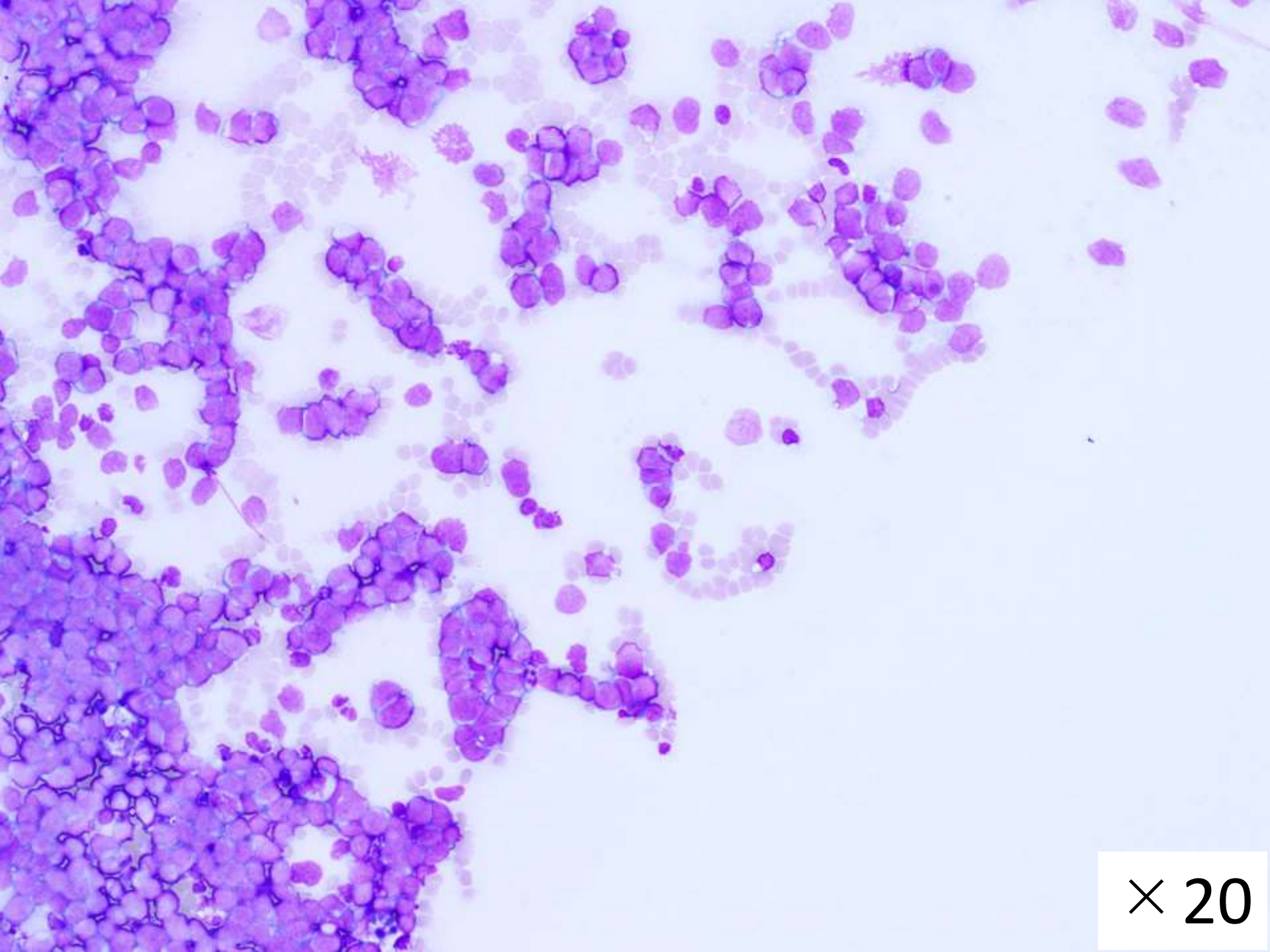
× 20



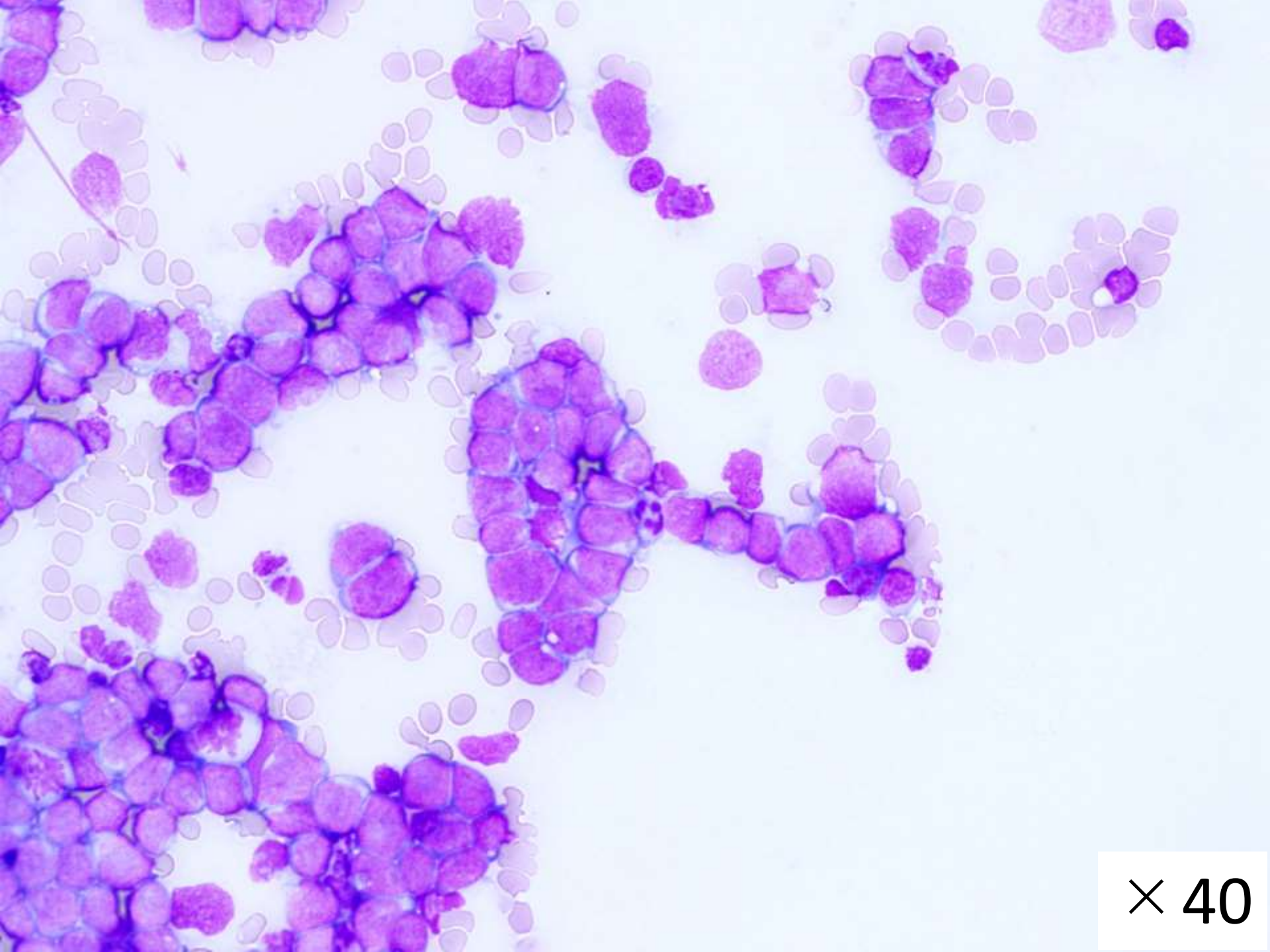
× 40



× 10



× 20



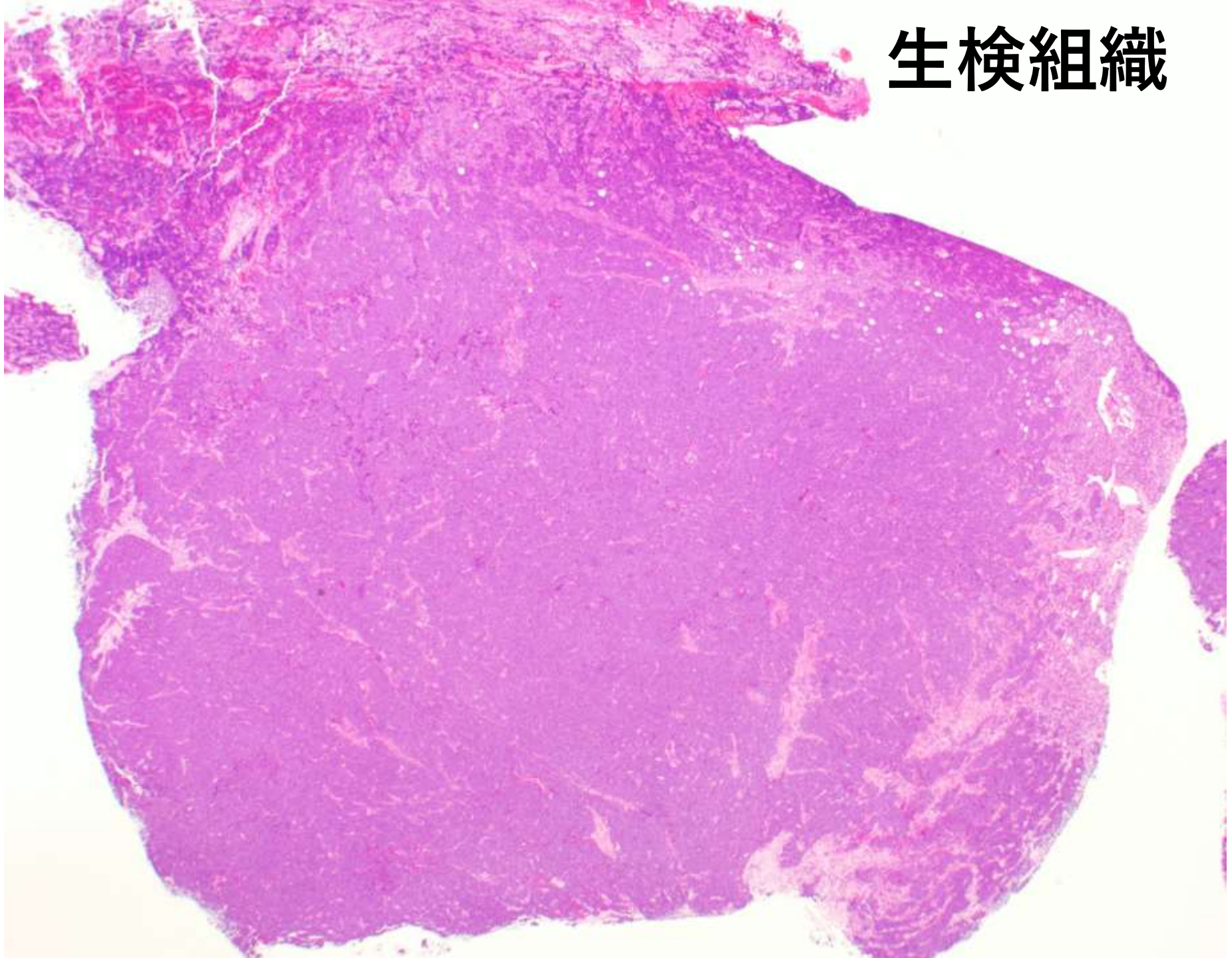
× 40

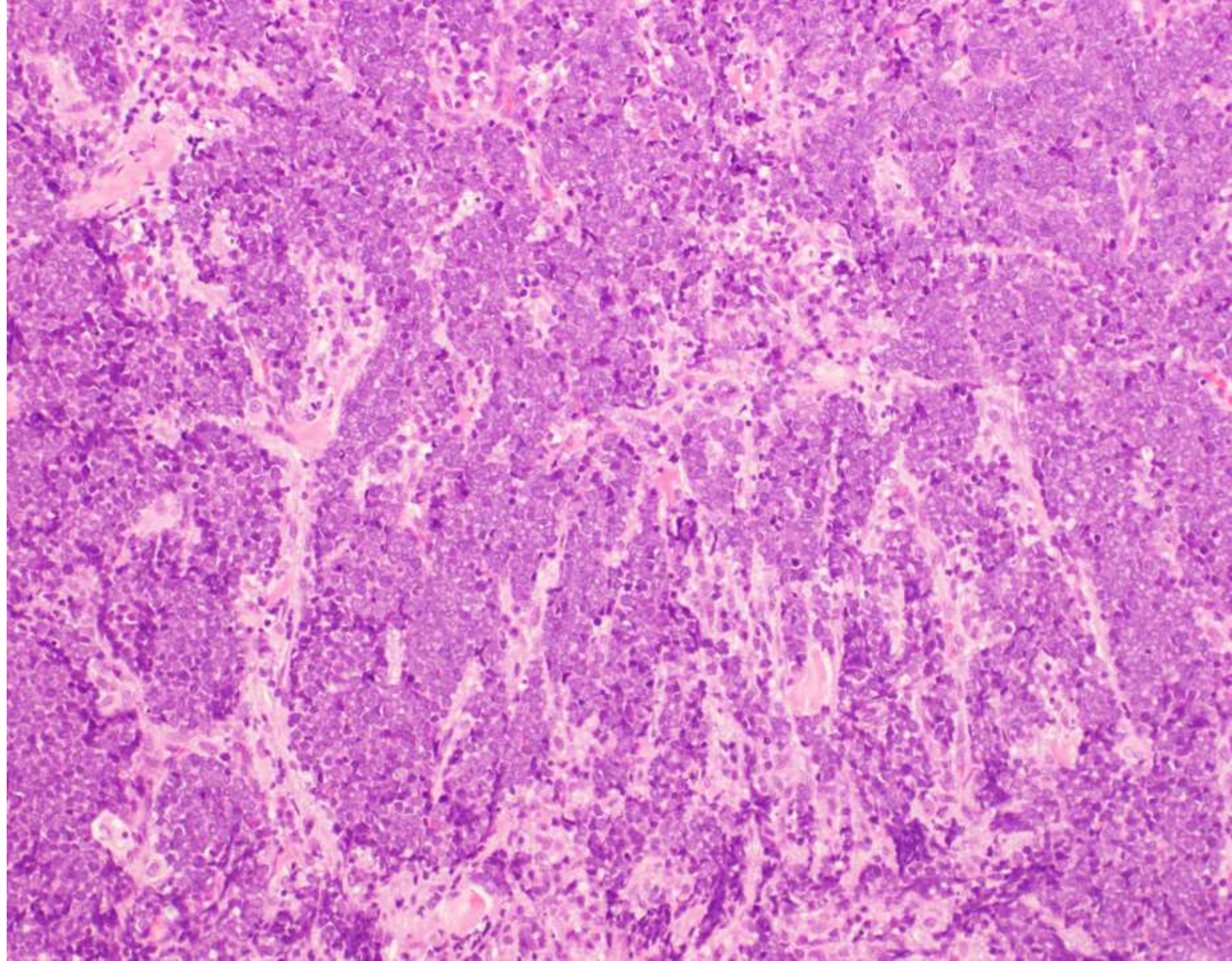
病理組織診断

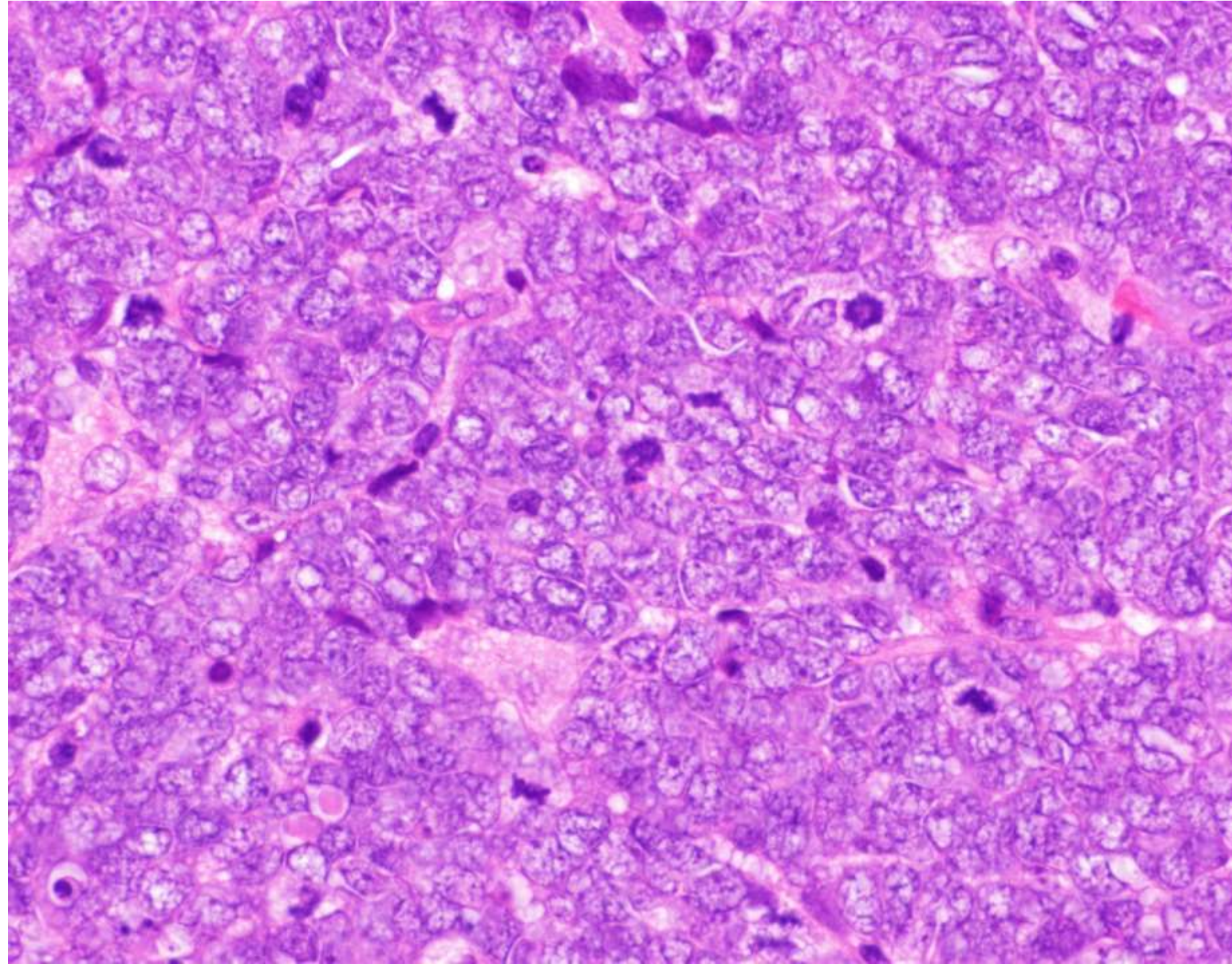
Merkel cell carcinoma (皮膚神経内分泌癌)

- 1 ホジキンリンパ腫
- 2 非ホジキンリンパ腫
- 3 扁平上皮癌
- 4 神経内分泌癌
- 5 悪性黒色腫
- 6 セミノーマ

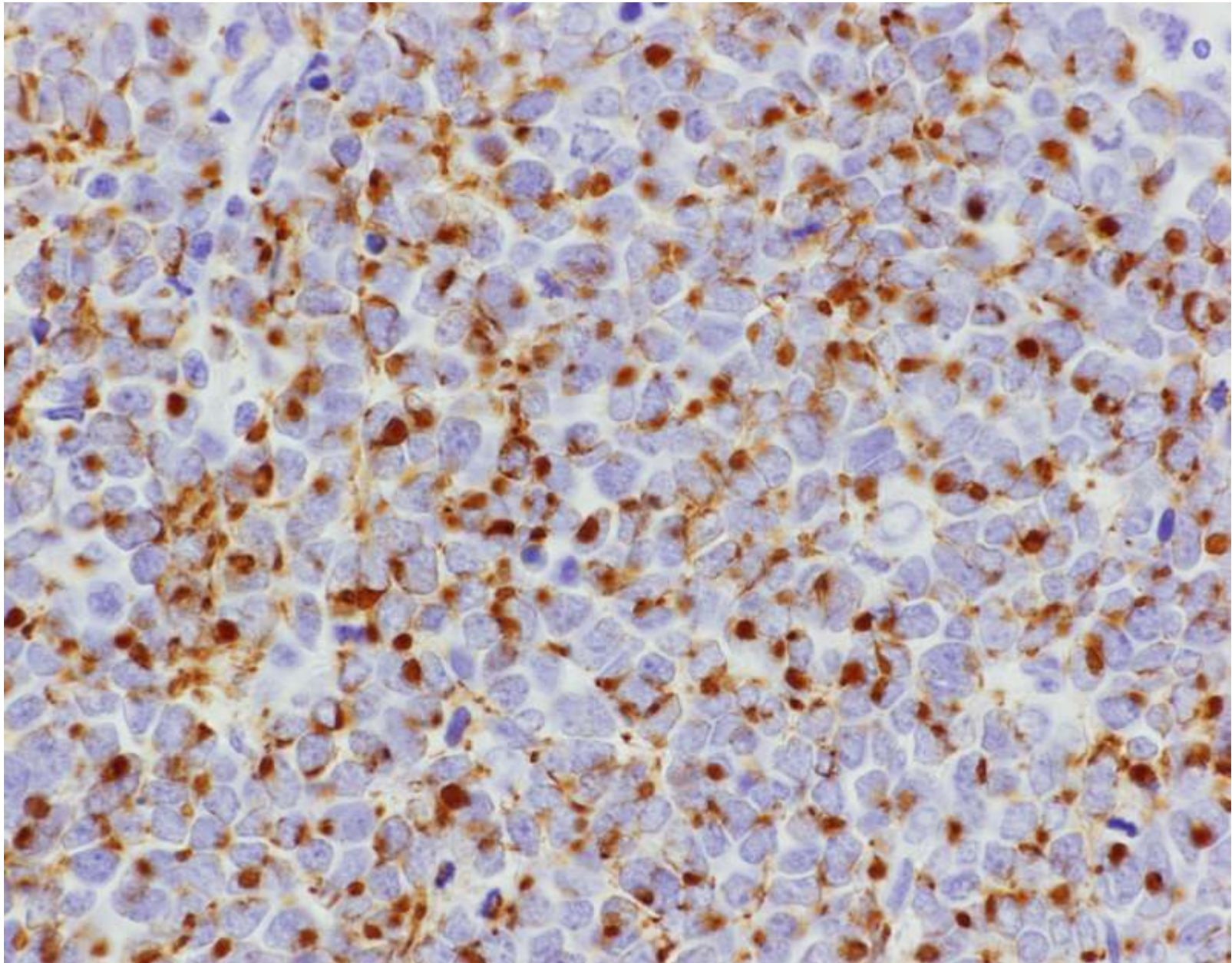
生検組織



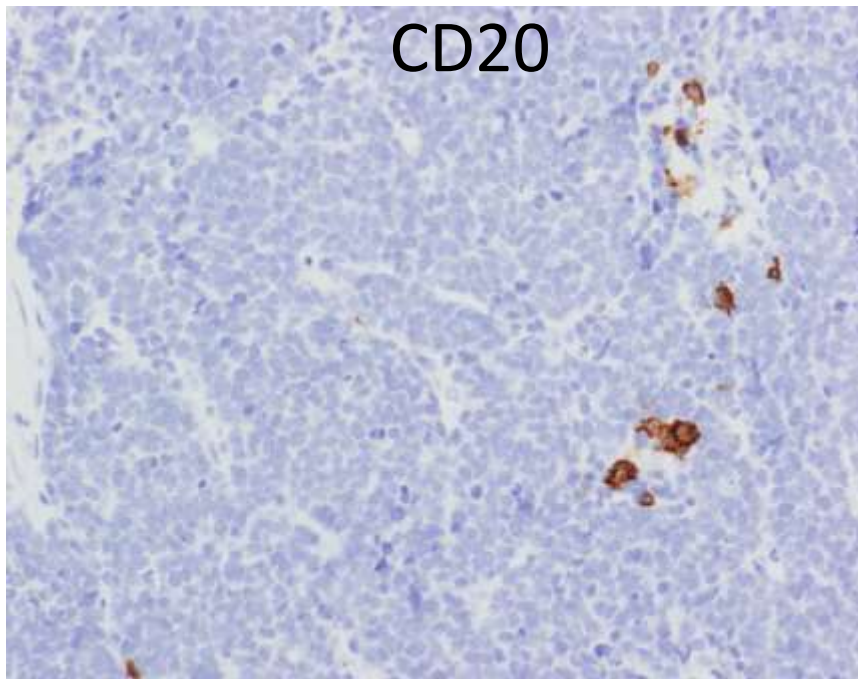




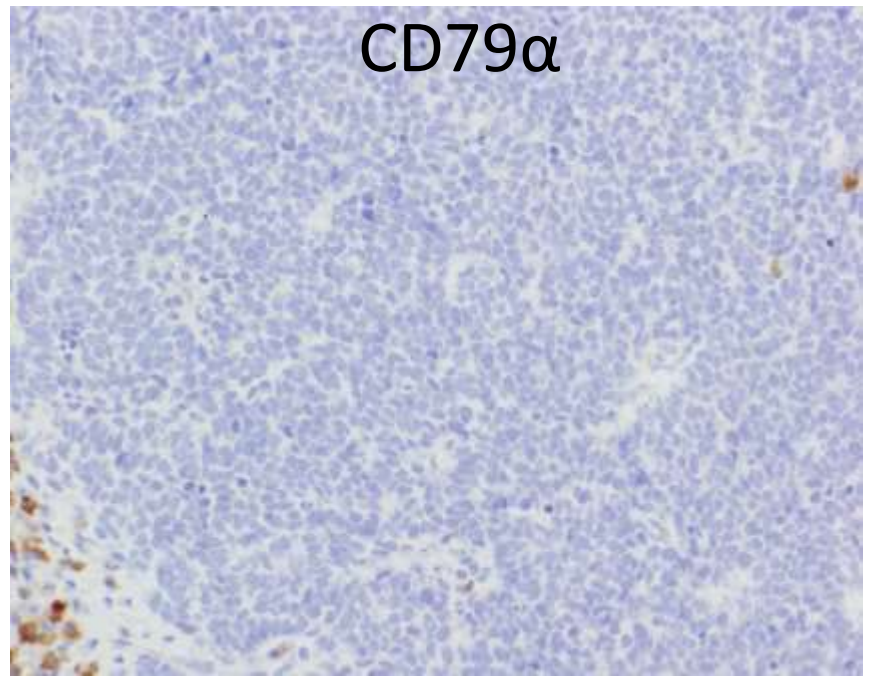
AE1/AE3



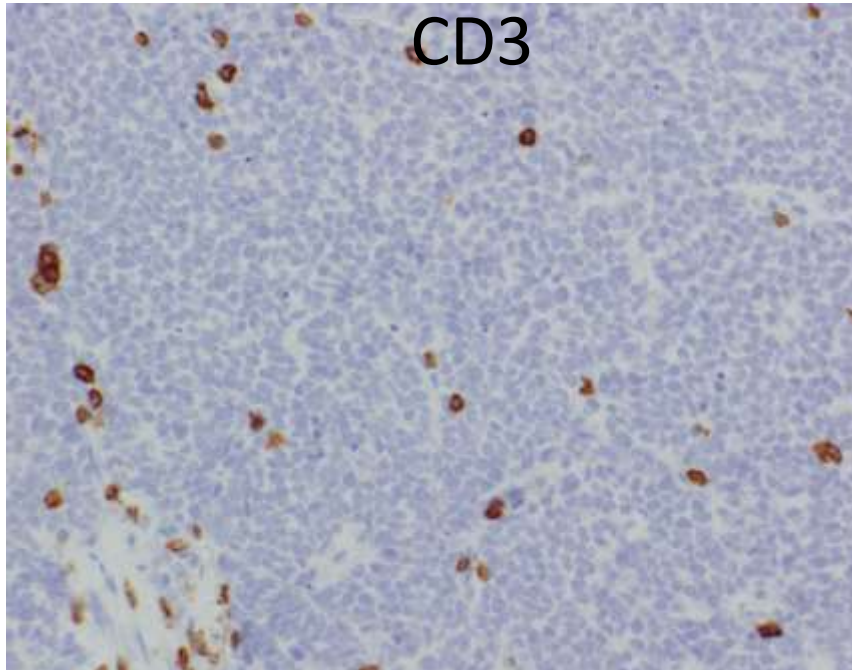
CD20



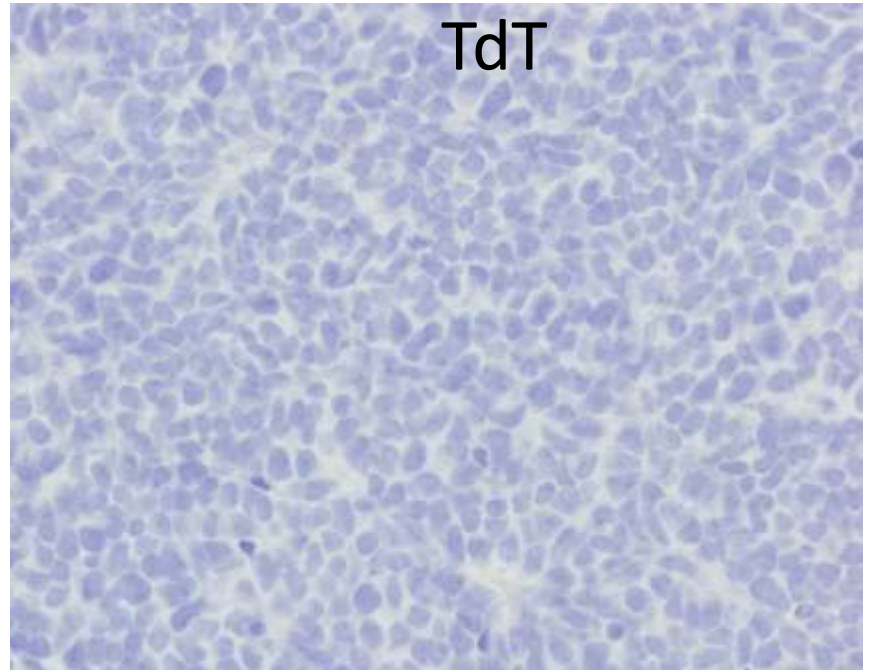
CD79 α

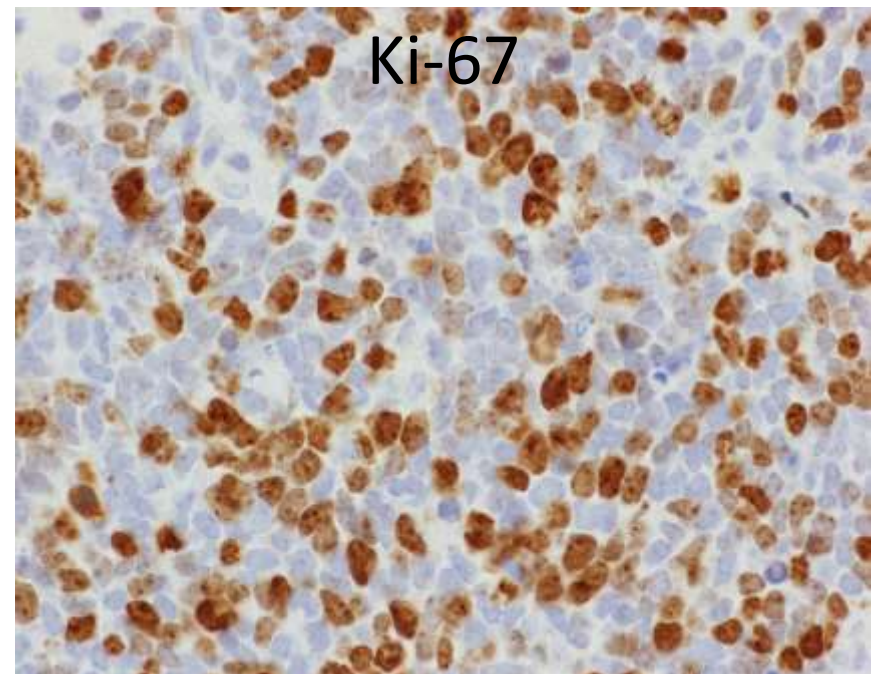
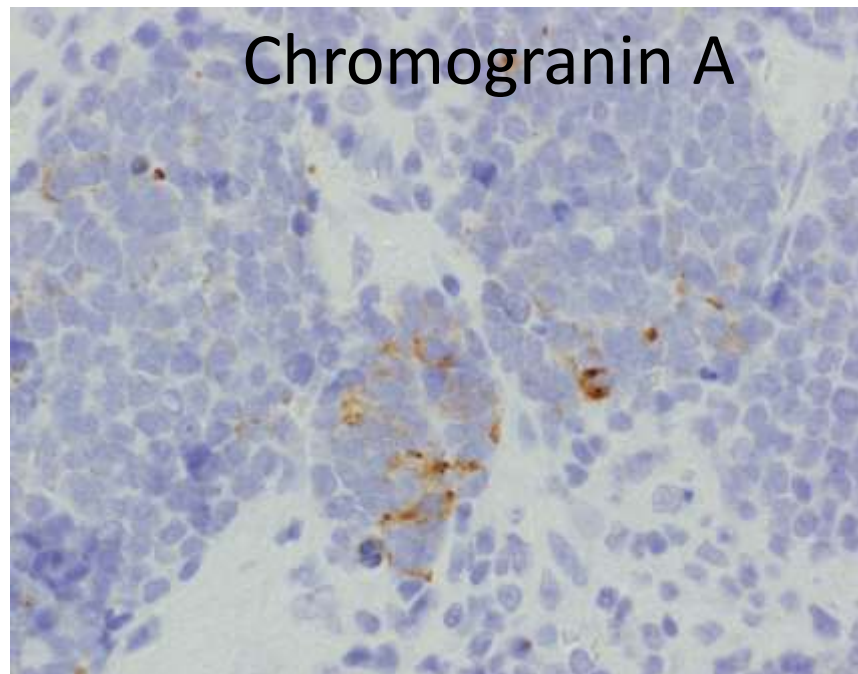
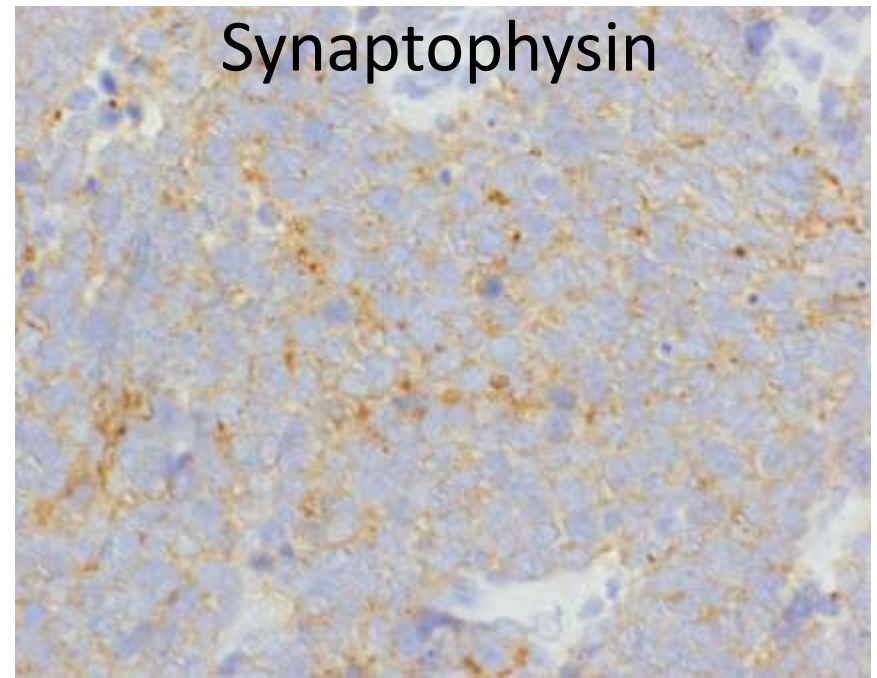
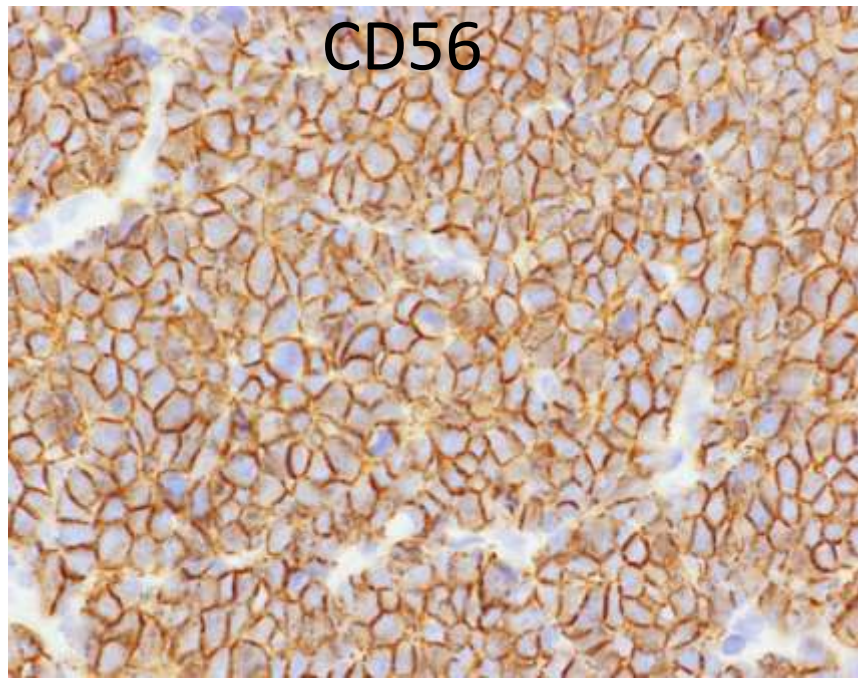


CD3

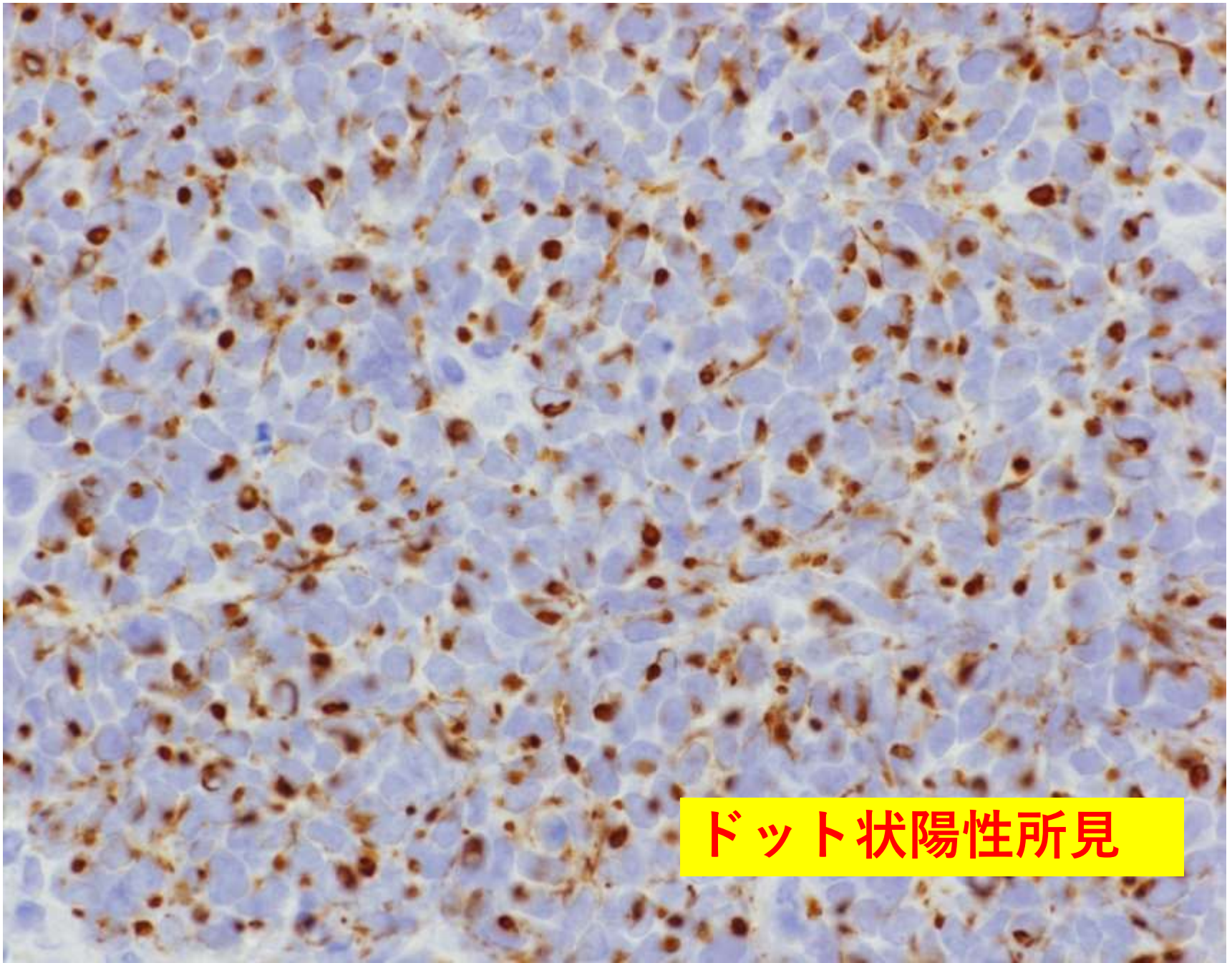


TdT





CK20

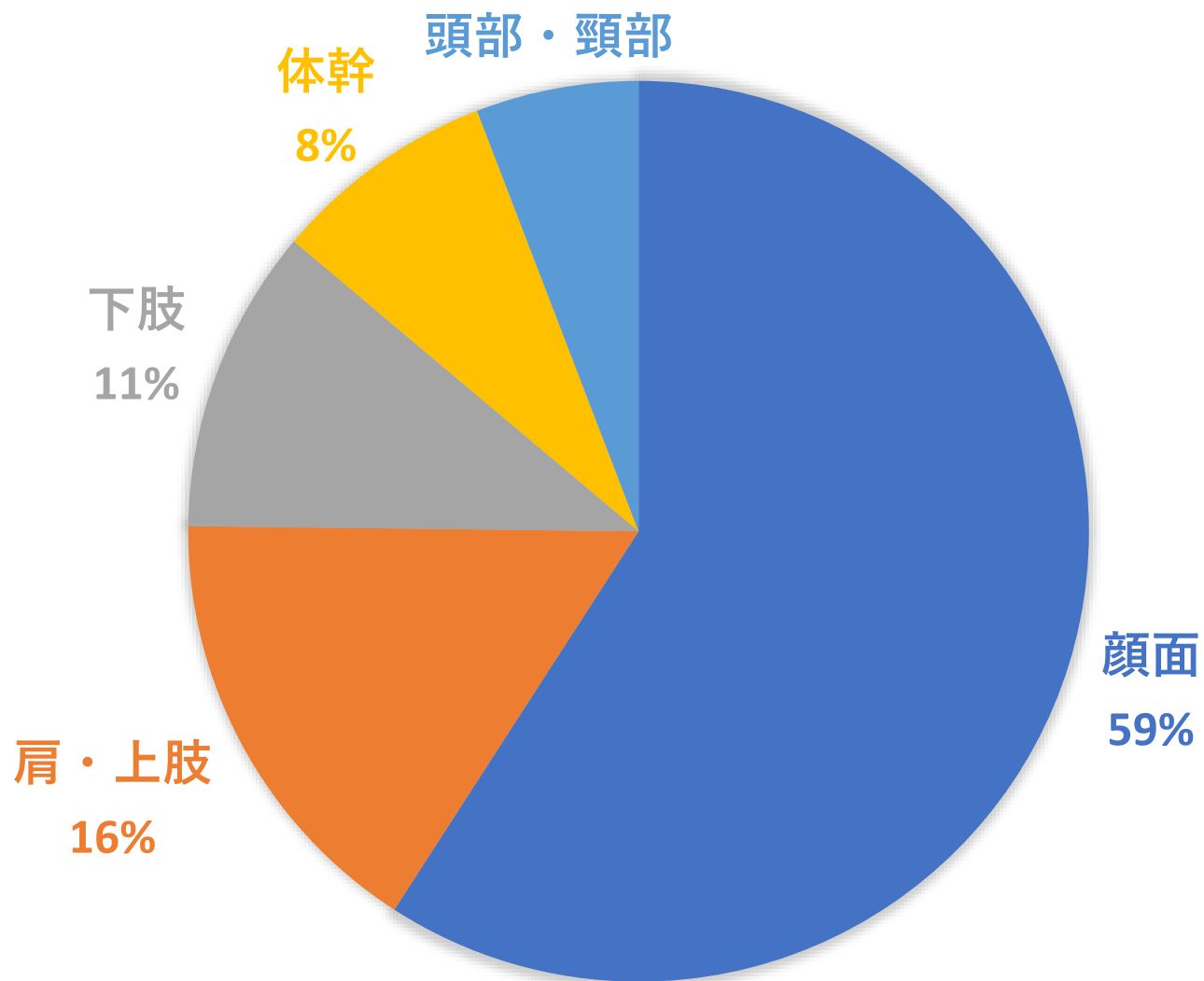


ドット状陽性所見

Merkel cell carcinoma

- 神経内分泌分化を示す稀な皮膚の高悪性度腫瘍
- 表皮基底層に分布する神経内分泌細胞（Merkel細胞）由来
- 高齢者の露光部に好発する
- 硬いドーム状の隆起結節
- Merkel cell polyomavirus（MCPyV）が関与
- 肺小細胞癌、皮膚転移の際にも同様の所見がみられるため肺癌の検索を要する

発生部位



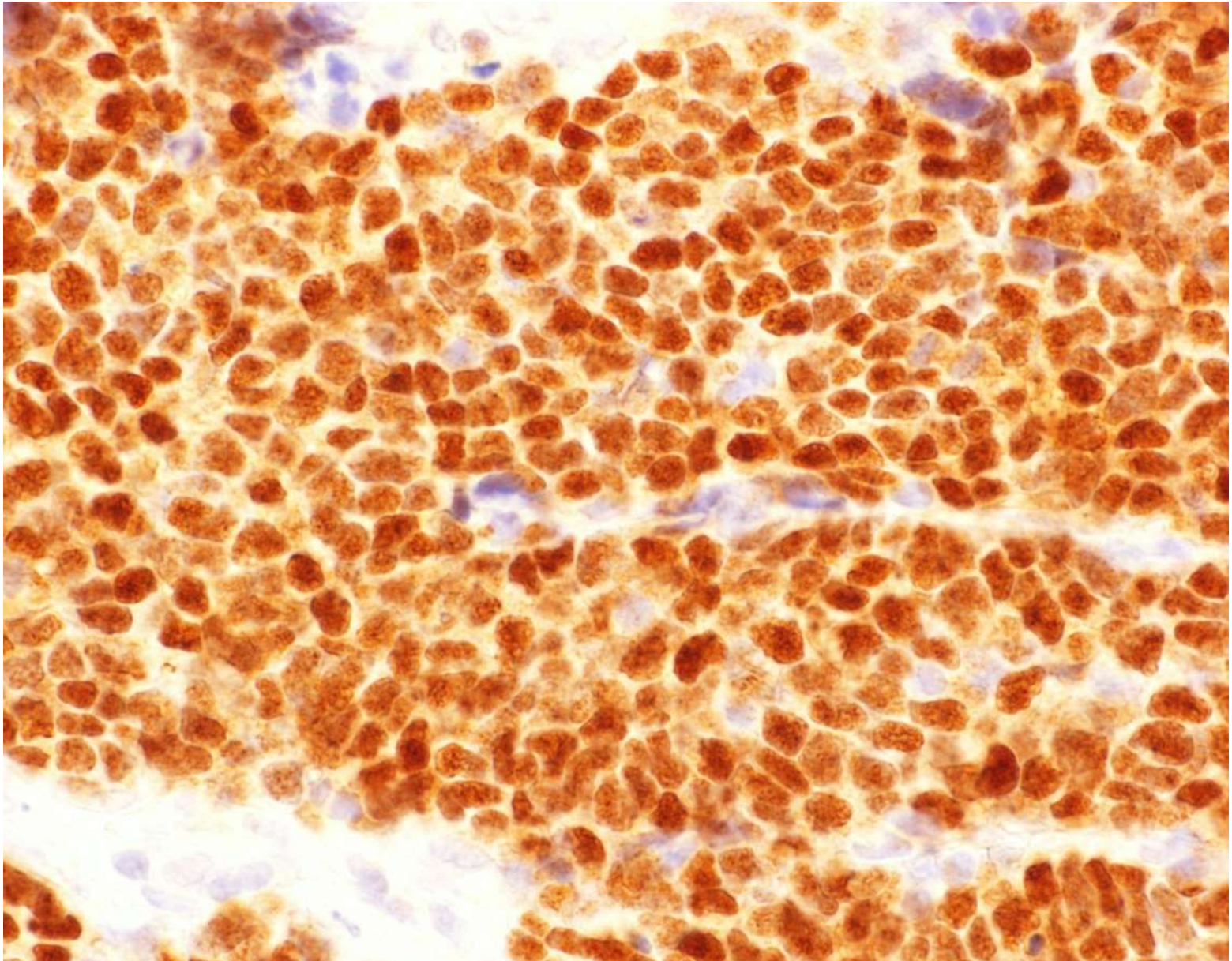
MCC発症リスク

- 日光暴露
- 紫外線治療（尋常性乾癬など）
- 免疫機能の低下（**AIDS**,免疫抑制剤の使用）
- 紫外線発症皮膚がんの既往
- **70歳以上**
- 男性
- 白人
- **MCPyV**感染

Merkel cell polyomavirus (MCPyV)

- 正常皮膚微生物叢を形成するウイルス
- 60～80%の成人が潜伏感染
- ほとんどのMCC症例で検出される
- 日光暴露により活性化される
- 腫瘍免疫から回避する機構をもつ

MCPyV T-antigen



予後不良因子

- 高齢・免疫不全
- 頭頸部発生例
- 腫瘍径 ($> 2 \text{ cm}$)
- 核分裂の頻度 ($> 10/1\text{HPF}$)
- 小型の腫瘍細胞
- 脈管侵襲

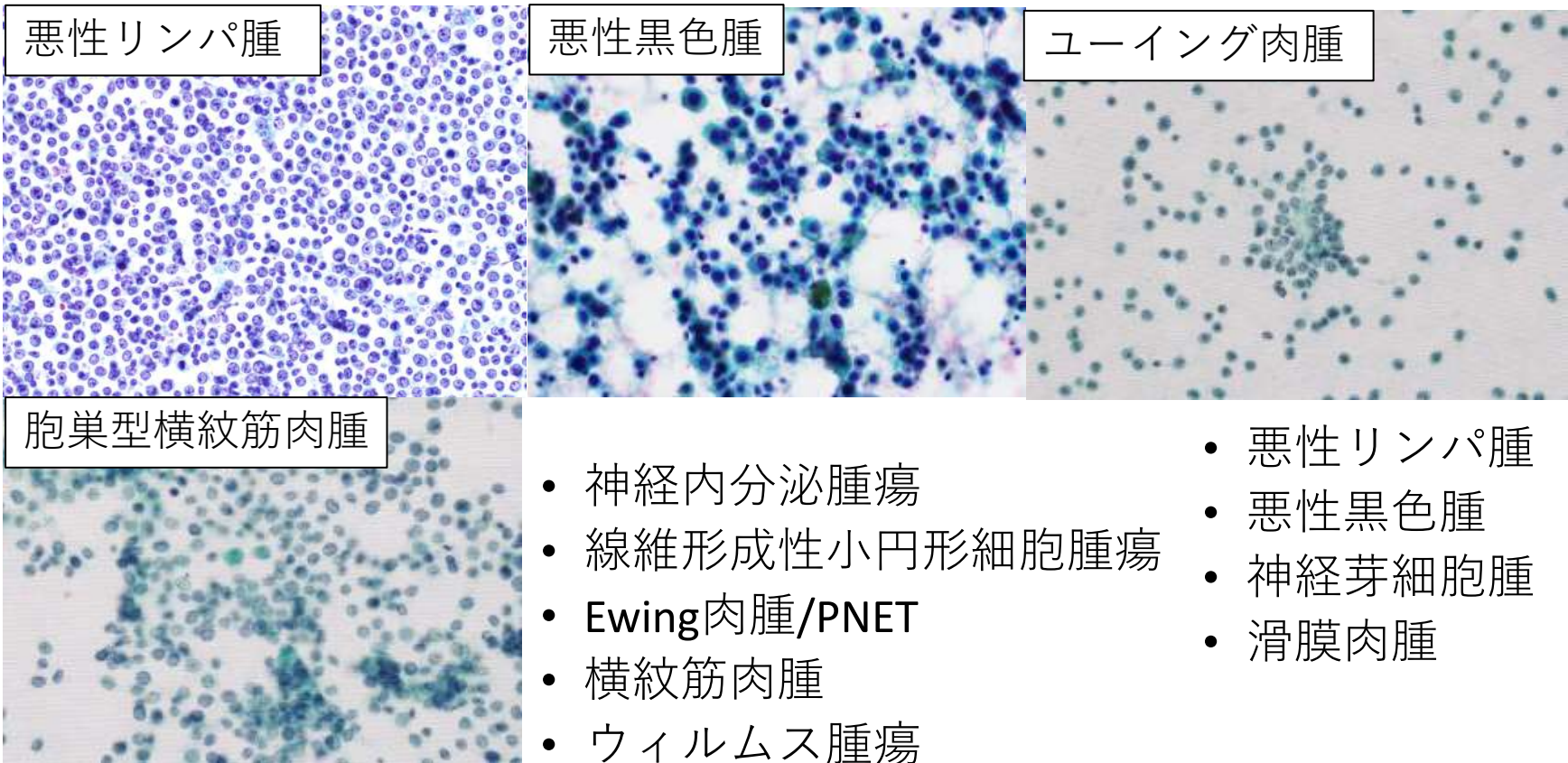
5 年生存率：55～75%

治療

- MCCは悪性度が高いため、悪性黒色腫に準じた積極的な治療が必要
- 一方で自然消退現象も認められる
- 外科的切除が原則
- 放射線療法
- 化学療法（肺小細胞癌の化学療法）
- 免疫チェックポイント阻害薬（抗PD-L1抗体：アベルマブ（バベンチオ）など）

小型円形細胞腫瘍 (small round cell tumor)

- 細胞質の少ない小型類円形の細胞より構成される



- 神経内分泌腫瘍
- 線維形成性小円形細胞腫瘍
- **Ewing肉腫/PNET**
- 横紋筋肉腫
- ウィルムス腫瘍

- 悪性リンパ腫
- 悪性黒色腫
- 神経芽細胞腫
- 滑膜肉腫

など

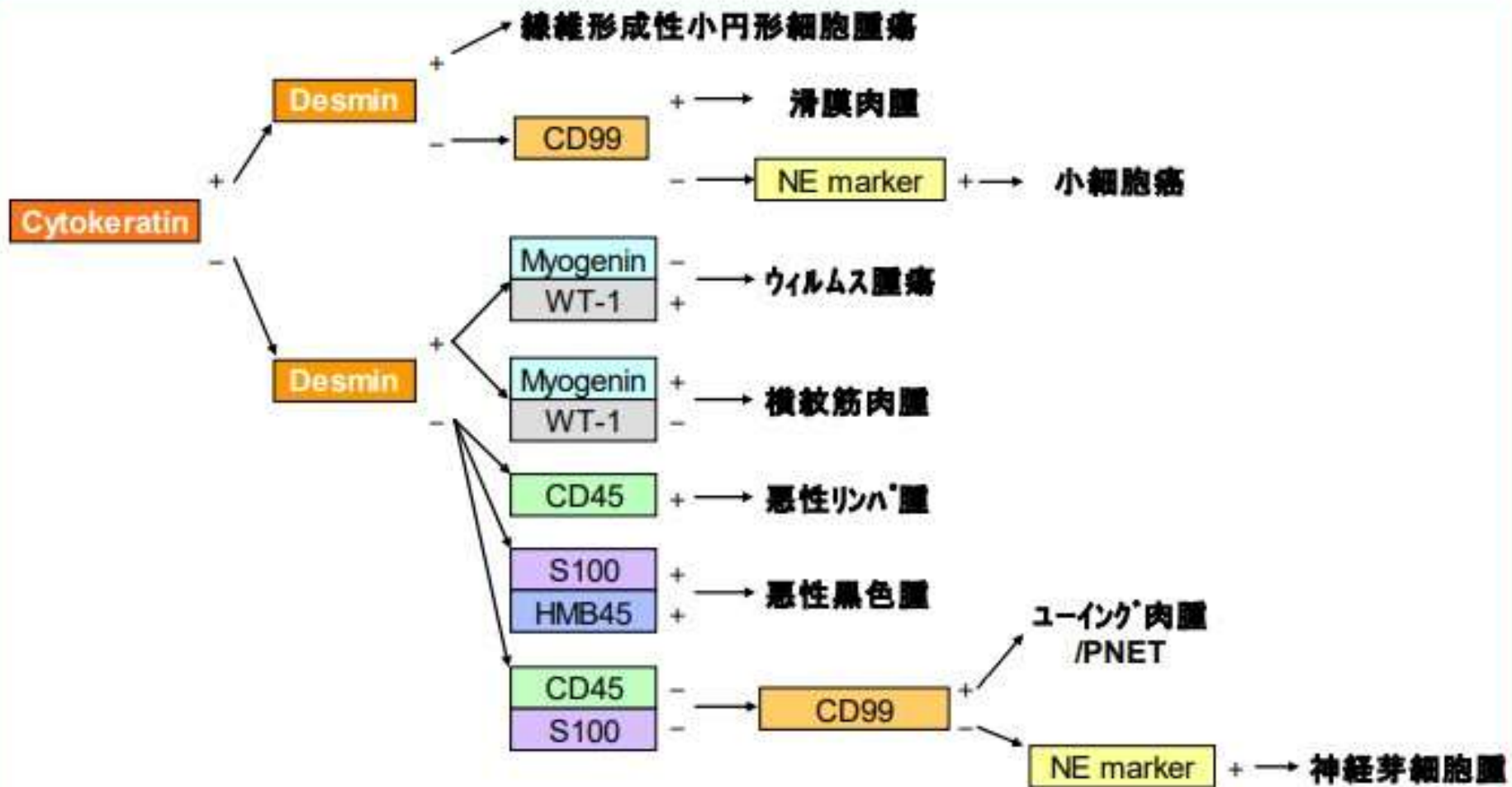


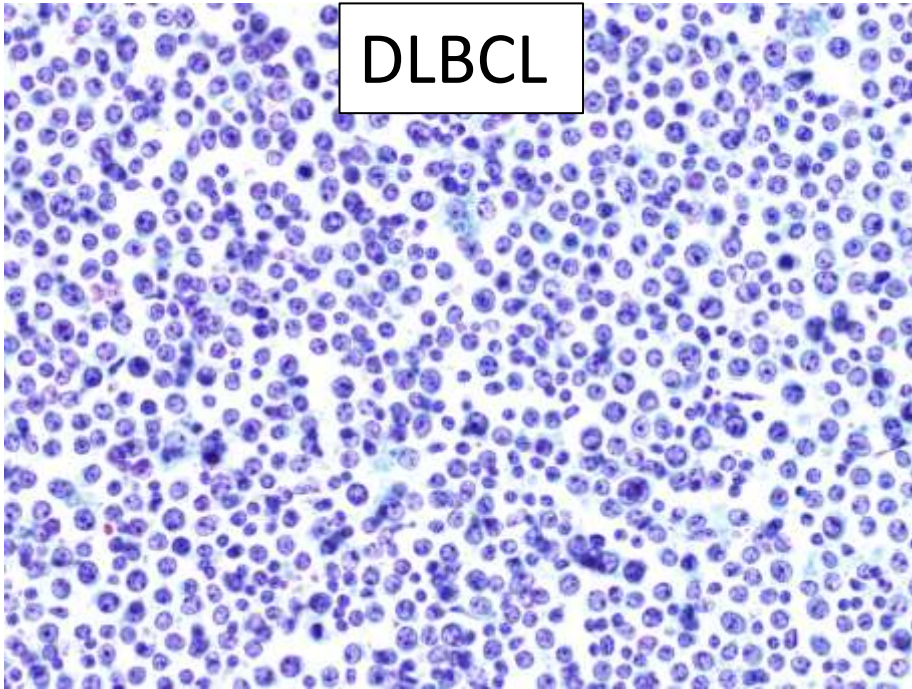
Fig. 1 Small round cell tumor における一般的と思われる免疫染色結果

(Bahrami, A., Truong, L. D., Ro, J. Y.: Undifferentiated tumor –true identity by immunohistochemistry–. Arch. Pathol. Lab. Med. 132: 326-348, 2008.から引用し改変)

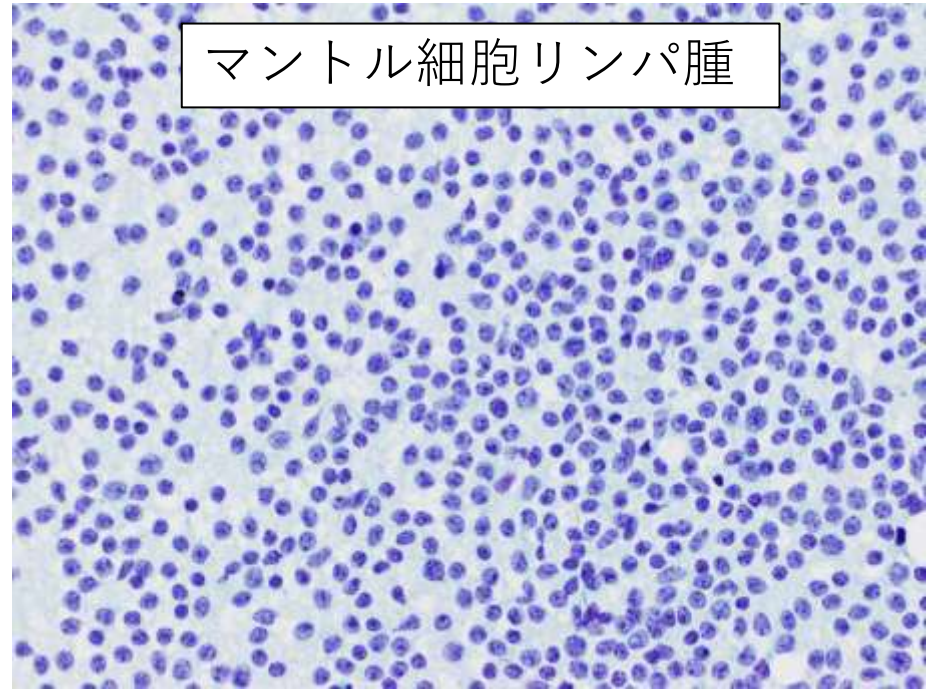
他の選択肢との鑑別

非ホジキンリンパ腫

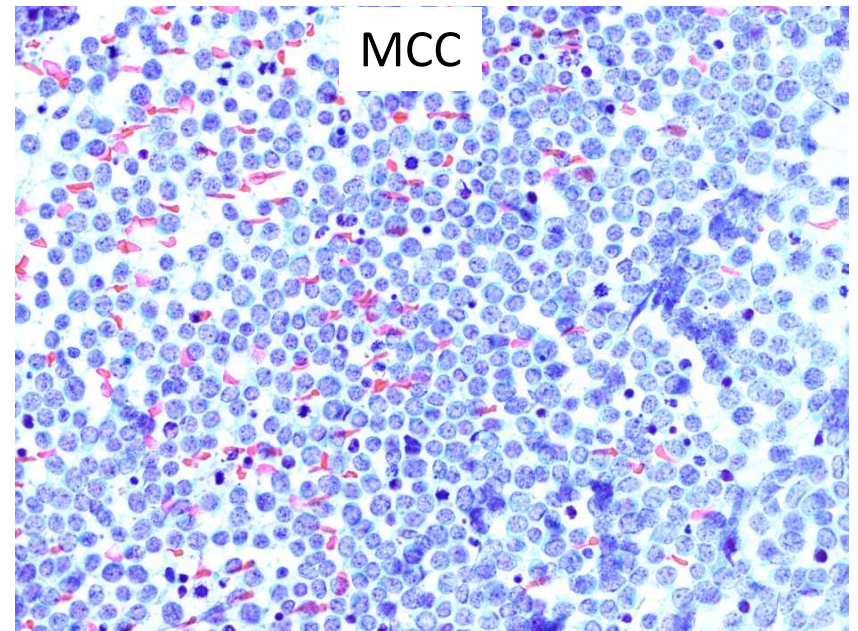
DLBCL



マントル細胞リンパ腫



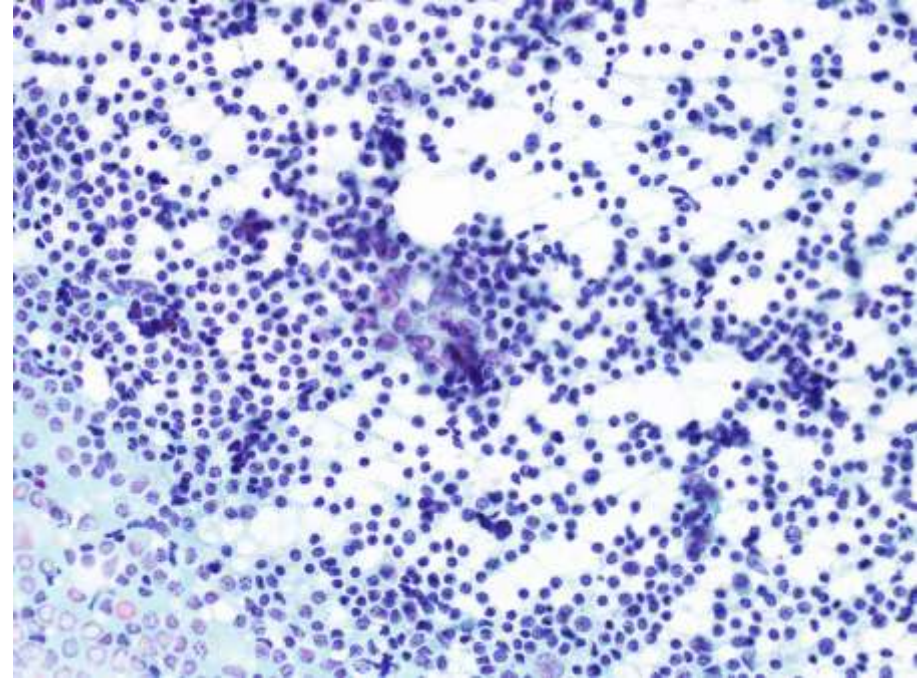
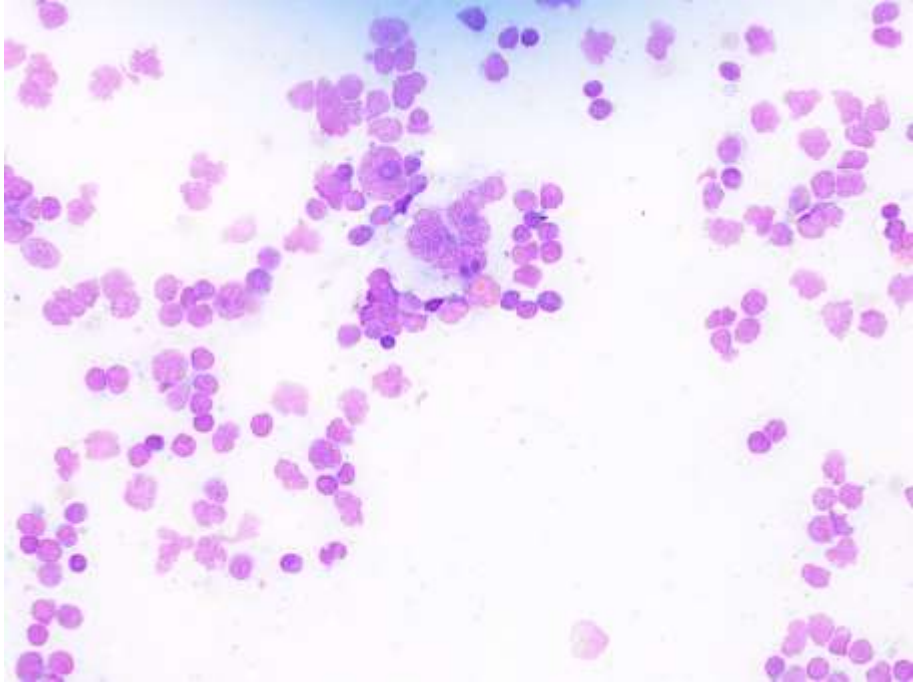
MCC



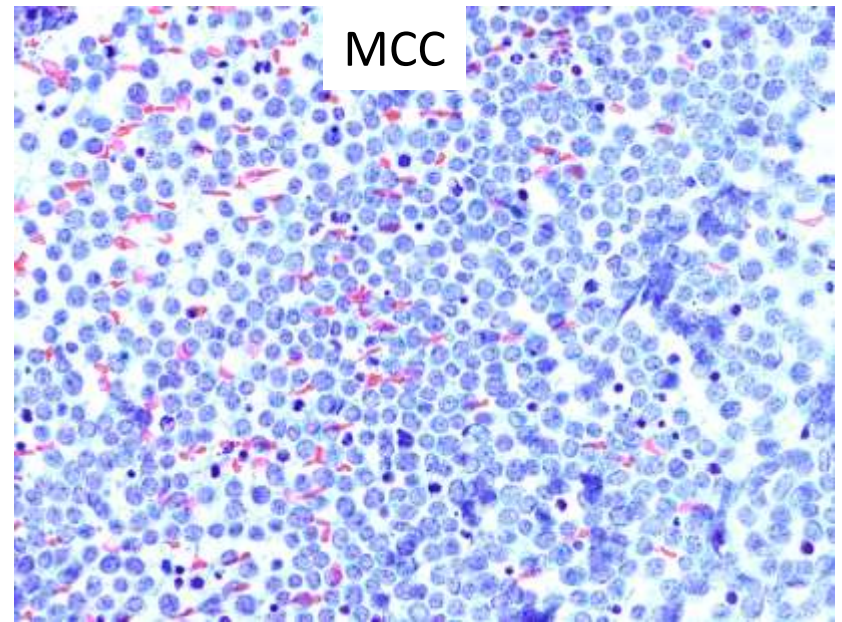
- DLBCL,マントル細胞リンパ腫など
- 腫瘍細胞は孤立散在性に出現
- 核クロマチンパターン
- 核形不整、核小体がみられる

	メルケル細胞癌	悪性リンパ腫
結合性	あり	なし
細胞質	不明瞭	明瞭
細胞の大きさ	小型～中型	中型～大型
N/C比	極めて高い	高い
核形	類円形	類円形、切れ込み
クロマチン	細顆粒状	粗顆粒状
核小体	小型複数不明瞭	単個明瞭

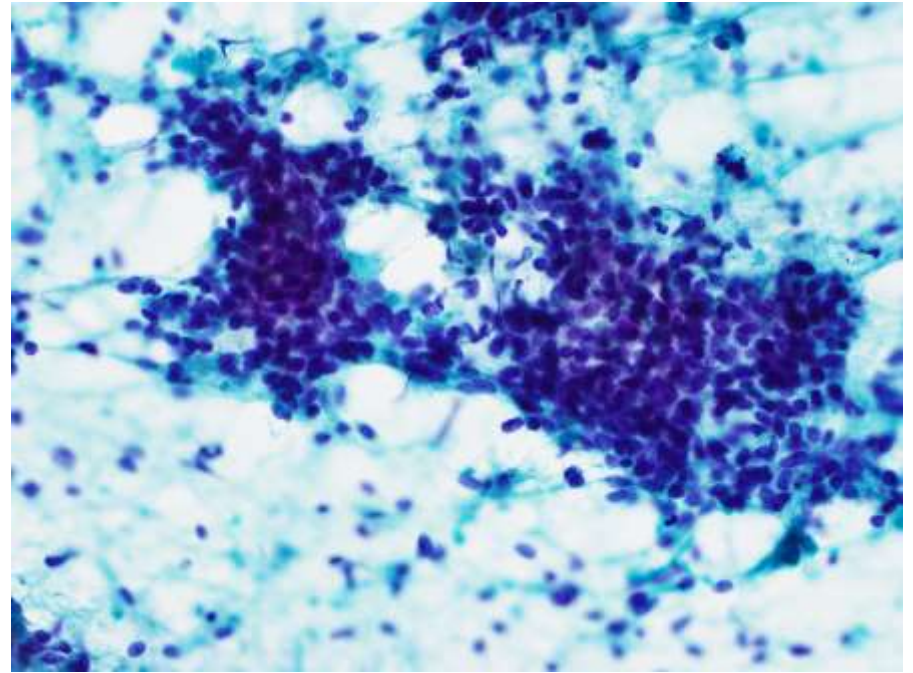
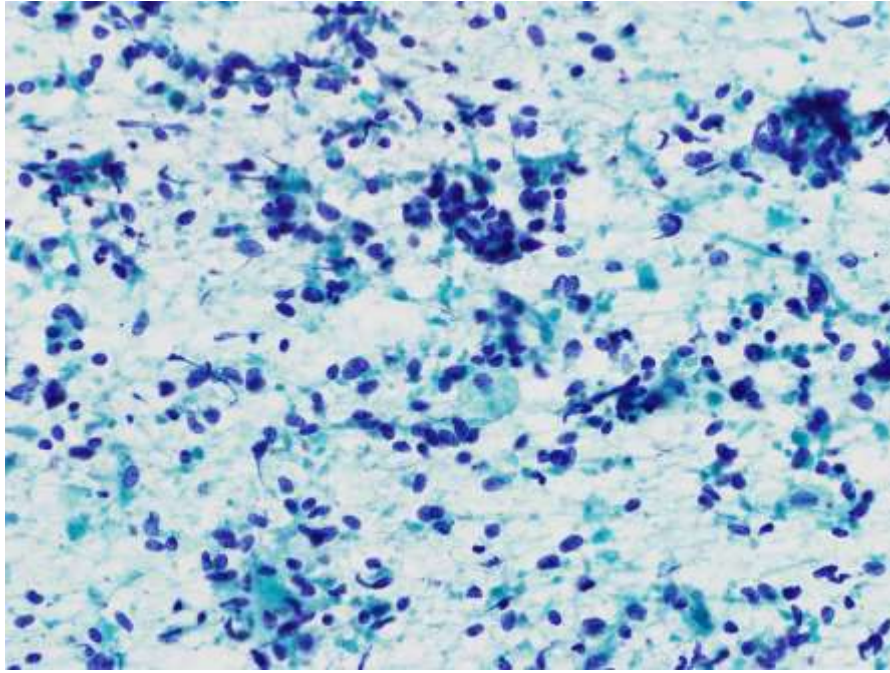
ホジキンリンパ腫



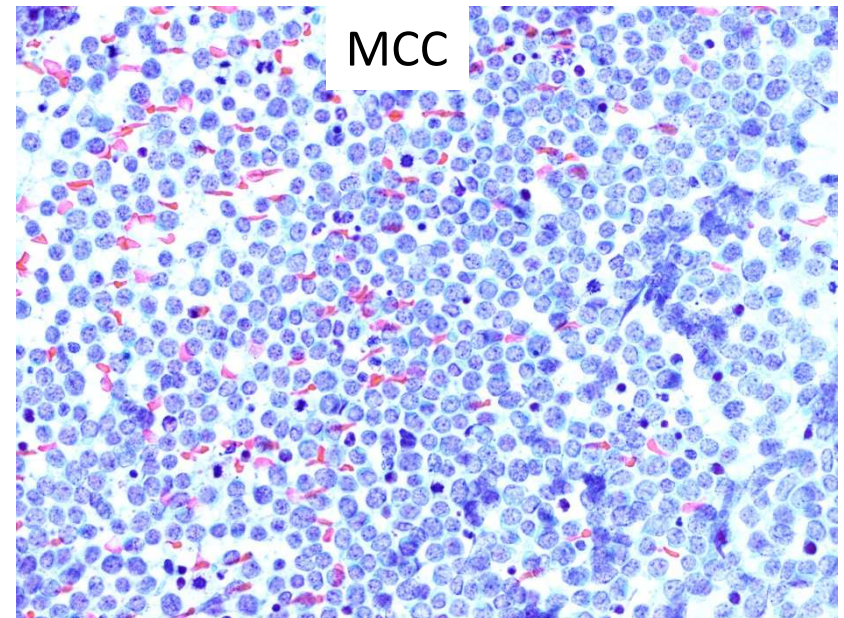
- 背景に異型のない小リンパ球
- 組織球性類上皮細胞、形質細胞、好酸球などの炎症細胞
- 大型腫瘍細胞：HRS細胞、LP細胞が出現する



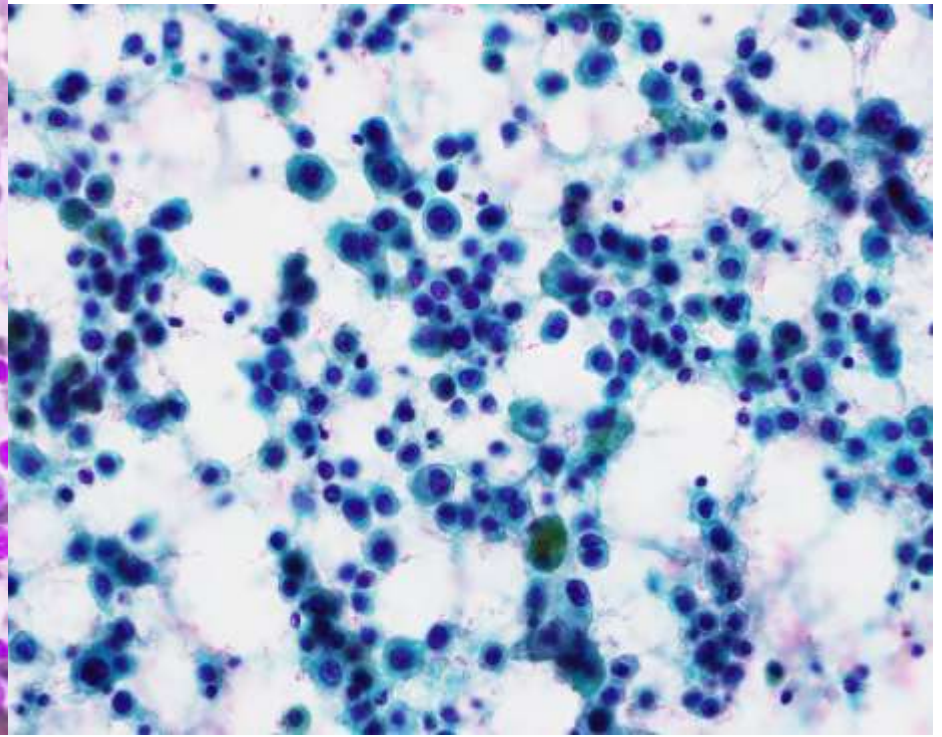
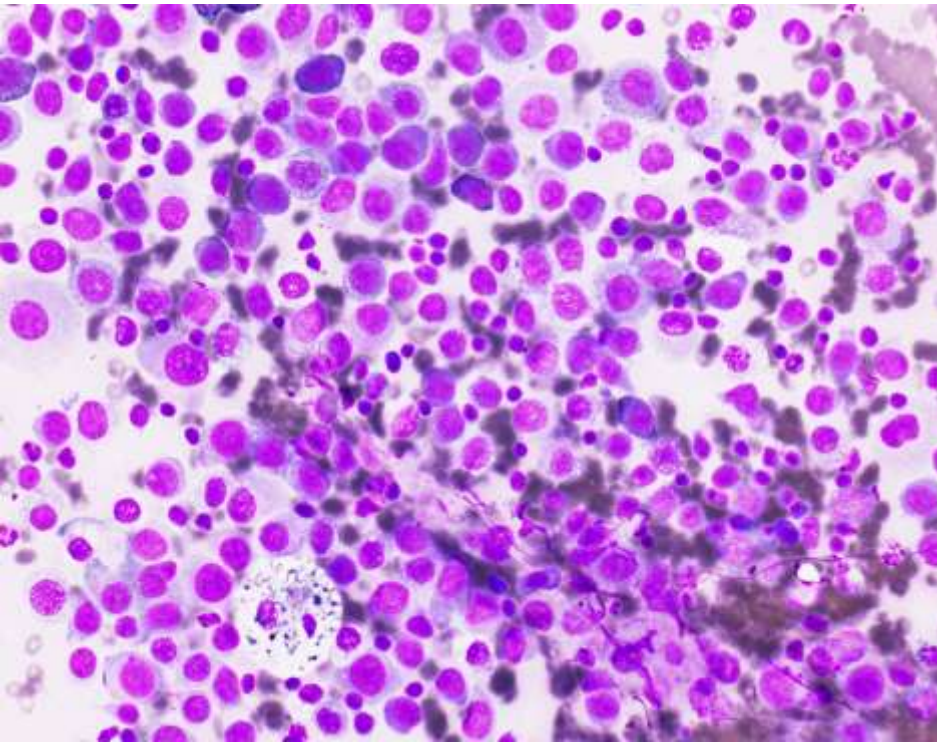
扁平上皮癌



- 非角化型扁平上皮癌で類円形、細胞質が乏しい腫瘍細胞が孤立散在～集塊で出現
- 顆粒状の核クロマチンパターン
- 集塊部で細胞接着性が強い
- 流れるような集塊配列がみられる



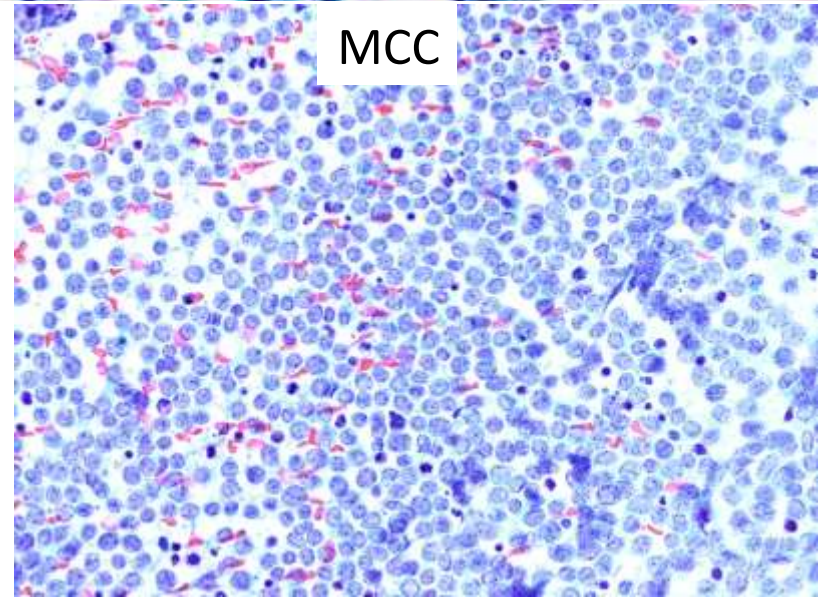
悪性黒色腫



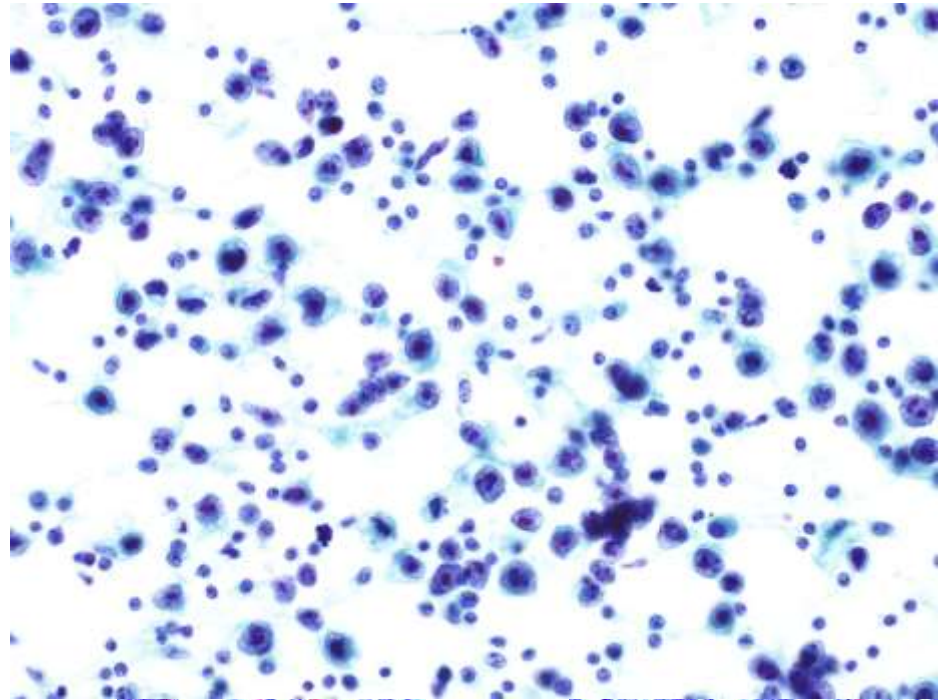
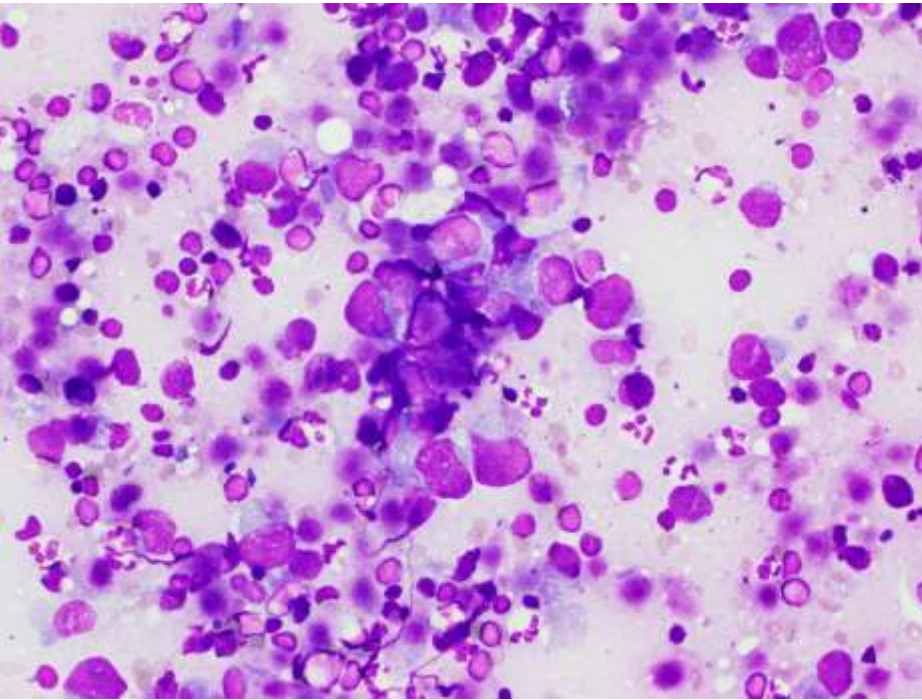
- N/C比が高く、大型類円形核をもつ

結合性に乏しい異型細胞が出現

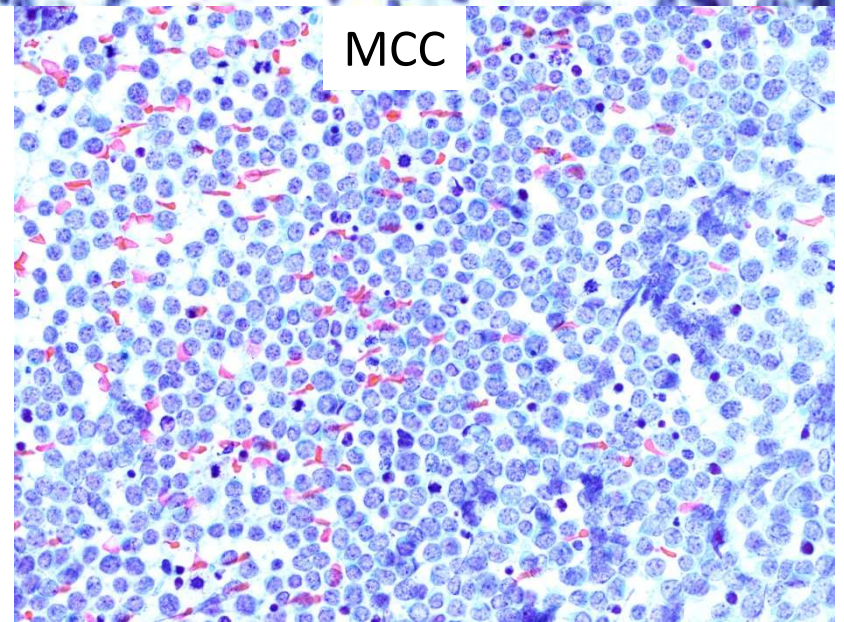
- 核小体が目立つ
- 厚みのある細胞質
- メラニン顆粒



セミノーマ



- リンパ球を背景に大型の腫瘍細胞が散在性～
- 緩い結合性を示す集塊で出現
- 明るく抜けた細胞質をもつ
- 核小体明瞭



参考文献

- 1) 公益社団法人日本臨床細胞学会：細胞診ガイドライン 2，金原出版
- 2) 長谷哲男：メルケル細胞癌，東医大誌 **73** (4) : 331-337, 2015
- 3) 真鍋俊明、清水道生：皮膚腫瘍 I，文光堂
- 4) 青笹克之 監修：細胞診鑑別アトラス，医歯薬出版株式会社