

スライドカンファランス

<症例2>

症 例 : 80歳代, 女性. 閉経 50歳.
既往歴 : 特記すべきことなし.
現病歴 : 不正出血があり, 出血の頻度, 量が増してきたため近医を受診. 子宮内に腫瘤を認め, 子宮体癌疑いで当院を紹介.
検 体 : 子宮内膜吸引スメア.

回答者診断 : 類内膜腺癌 (G3)
出題者解答 : 癌肉腫 (異所性)

解 説 : 細胞像は出血性の背景に異型細胞が主に集塊状に出現し, 少数の細胞が孤立性に認められた. 集塊の大きさはさまざま, 結合性の保たれた大型の細胞集塊は類内膜腺癌由来が示唆された (写真 1a). 核異型や核小体の目立つ細胞集塊も認められた (写真 1b). 細胞質にライトグリーンに染まる物質を有する細胞をみる集塊があった (写真 2a). また, ライトグリーンに染まる物質を有する類円形の細胞が孤立性に少数みられた (写真 2b).

摘出標本の肉眼所見は, 子宮内に 10 cm 大の白色の腫瘤を認めた (写真 3). 組織学的には腫瘍辺縁の子宮内腔側に分化を示す類内膜腺癌の成分を (写真

4a), 類内膜腺癌の成分に連続するように, 高度な異型を伴う紡錘形や類円形の肉腫様細胞の増殖がみられた (写真 4b). 肉腫成分には, 横紋筋肉腫にみられる類円形の好酸性細胞いわゆる rhabdoid cells の増殖を示す部分があった (写真 5a). PTAH 染色ではわずかであったが異型細胞に横紋様構造が確認された (写真 5b).

免疫組織化学的には, 類内膜腺癌を考える癌腫成分は EMA が陽性, 肉腫成分は CD10 が一部陽性, また Desmin が陽性, Myoglobin 一部陽性で横紋筋肉腫由来として矛盾しない所見であった.

癌肉腫は子宮体癌取扱い規約で上皮性・間葉性混合腫瘍に分類されている¹⁾. 子宮の悪性腫瘍のなかでは

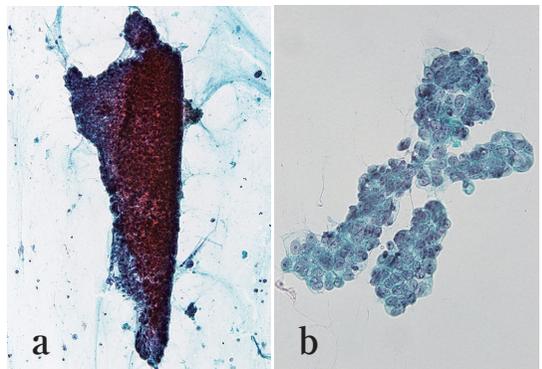


写真 1 類内膜腺癌を考える細胞集塊 (a: Pap. 染色, ×10, b: Pap. 染色, ×20)

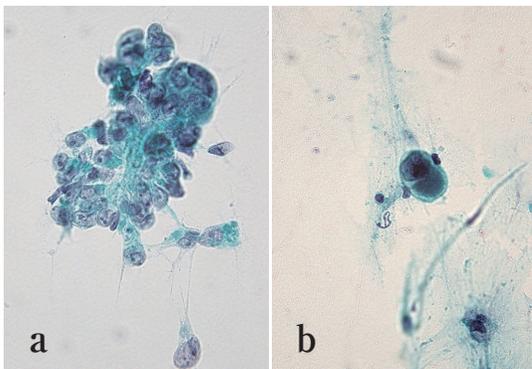


写真 2 a: 細胞質にライトグリーンに染まる物質をみる, b: 好酸性細胞に類似した細胞 (a: Pap. 染色, ×40, b: Pap. 染色, ×40).



写真 3 摘出標本の肉眼所見

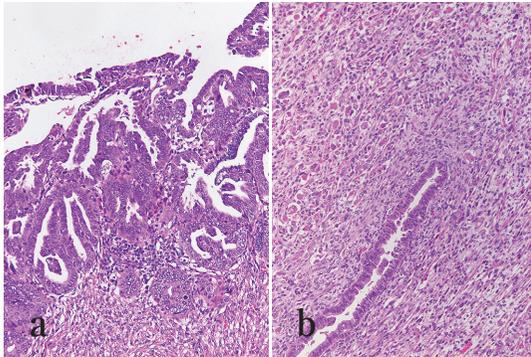


写真4 a: 類内膜腺癌の成分, b: 腺癌に連続する肉腫成分 (a: HE 染色, $\times 10$, b: HE 染色, $\times 10$).

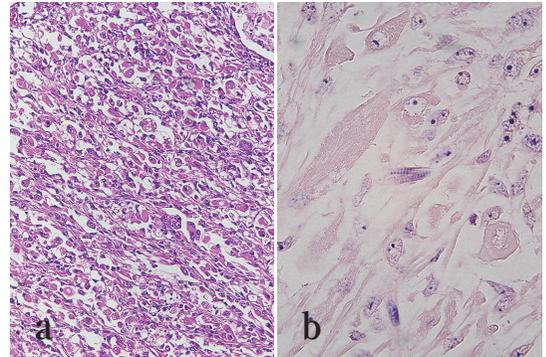


写真5 a: 類円形の好酸性細胞が増殖を示す部分, b: 異型細胞にみられる横紋様構造 (a: HE 染色, $\times 10$, b: PTAH 染色, $\times 40$).

2～3%を占めるにすぎないが、子宮体部の上皮性・間葉性混合腫瘍のなかでは最も頻度が高い²⁾。多くが閉経後に生じ、症状は不正出血の持続が多い。腫瘍は一般的に外向性増殖を示し、子宮内腔側にポリープ状の隆起性病変をつくる³⁾。子宮体部癌肉腫は、異所性成分の有無により同所性と異所性に分けられる¹⁾。同所性の多くは間質肉腫の像を示し、卵円形あるいは紡錘形の細胞からなる。ほかには平滑筋肉腫、悪性繊維性組織球腫、血管周皮腫に類似した像を示すこともある。異所性の癌肉腫の場合、横紋筋肉腫に次いで軟骨肉腫が多く、間葉性成分に骨肉腫や脂肪肉腫をみる場合もあるが頻度は少ない²⁾。

癌肉腫は、癌腫に比べて予後が悪いといわれており²⁾、細胞診で癌肉腫の疑いを指摘することは有用である。しかしながら、細胞診での鑑別は10～30%程度^{5,6)}といわれており細胞診での推定の困難さがうかがえる。当院においても、子宮体部の癌肉腫症例を5年間で11例経験したが、細胞診で推定しえた症例は2例(18%)であった。推定できなかった症例の多くは、間葉性成分の腫瘍細胞が少ないことに原因があった。

今回の症例も間葉性成分の腫瘍細胞が非常に少なく、類内膜腺癌との鑑別が非常にむずかしい症例であった。間葉性成分を考える腫瘍細胞としては、横紋筋肉腫でみられる類円形の好酸性細胞に類似した細胞を少数認めた(写真2b)。またライトグリーンに染まる物質を有する異型細胞を認め(写真2a)、この細胞はMuscle Actin (HHF35)で陽性を示し筋細胞由来するものと考えられた。

鑑別は癌肉腫の悪性上皮性成分である類内膜腺癌、

腺扁平上皮癌、漿液性腺癌、明細胞癌である。これらとは、間葉性成分の腫瘍細胞の出現が少ない場合には鑑別は困難である。子宮内膜癌で紡錘形細胞への化生を伴う場合に、低分化な癌腫が徐々に紡錘形肉腫様細胞に移行する像がみられ、同所性の癌肉腫との鑑別が困難な場合がある²⁾。また、癌肉腫で悪性上皮性成分がみられない場合には、子宮内膜間質肉腫、未分化内臓肉腫、横紋筋肉腫や平滑筋肉腫などの肉腫との鑑別が必要となる⁴⁾。

癌肉腫を細胞診で推定しうるには、悪性上皮性細胞を認めた場合、臨床情報や年齢を考慮して入念に鏡検し、少量であることの多い間葉性成分の腫瘍細胞を見出すことが必要である。

文 献

- 1) 日本産婦人科学会, 日本病理学会, 日本医学放射線学会, 編. 子宮体癌取扱い規約. 東京: 金原出版; 1996. 55-56.
- 2) 森脇昭介, 杉浦 甫. 取扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス 子宮体部. 東京: 文光堂; 1999. 127-130.
- 3) 坂本穆彦. 女性性器の“癌肉腫”. 病理と臨床 1996; 14: 1147-1150.
- 4) 柳井広之, 吉野 正. 上皮・間質性および間質性腫瘍(平滑筋腫瘍以外). 病理と臨床 2008; 26: 380-384.
- 5) 加藤友康, 手島伸一, 岸紀代三, 下里幸雄, 山田拓郎, 種村健二郎・ほか. 子宮体部のミュレリアン混合腫瘍の臨床病理学的研究. 病理と臨床 1987; 5: 805-809.
- 6) 濱田哲郎, 手島英雄, 中山一武, 佐野裕作, 清水敬生, 藤本郁野・ほか. 子宮体部 Müllerian mixed tumor 44 例における治療前細胞診と組織診についての検討. 日臨細胞誌 1989; 28: 800-805.