

## スライドカンファレンス

### <症例2>

症 例：90歳代 男性

既往歴：耳下腺良性腫瘍

現病歴：5年前より左耳前部に腫瘍自覚，他院で施行した穿刺吸引細胞診で良性の診断であった。腫瘍が増大傾向であったため当院に紹介となり，穿刺吸引細胞診を施行した。

検 体：左耳前部腫瘍 穿刺吸引

回答者診断：多形腺腫由来癌

出題者解答：多形腺腫由来癌

解 説：背景は比較的きれいで明らかな壊死は認められなかった。大小さまざまな異型細胞が不規則重積集塊で出現していた(写真1)。細胞質は豊富で好酸性顆粒状，核の大小不同や強い核形不整がみられ，クロマチンは粗顆粒状，明瞭な核小体も認めた(写真2)。また，少量ではあるが異型に乏しい筋上皮細胞も出現していた(写真3)。強い核異型がみられることから細胞診断は悪性としたが，組織型推定は困難であった。

組織学的には肉眼的に境界明瞭な黄白色の腫瘍を認めた。好酸性あるいは両染色性の胞体と，核の大小不同や明瞭な核小体を有する異型細胞が増殖していた。壊死の出現は少数で，腫瘍の辺縁部では結合織内に異型

に乏しい筋上皮細胞がみられ，多形腺腫とみられる領域も認めた(写真4)。免疫組織化学では唾液腺導管癌で高率に陽性となるGCDPF-15，アンドロゲンレセプターが陽性，本症例は唾液腺導管癌の30~50%程度の症例で陽性となるHER2も陽性であった。唾液腺導管癌では腫瘍細胞のみの出現パターンをとるが，本症例では腫瘍細胞と筋上皮細胞の二相性がみられた。以上の結果より既存の多形腺腫内に発生した唾液腺導管

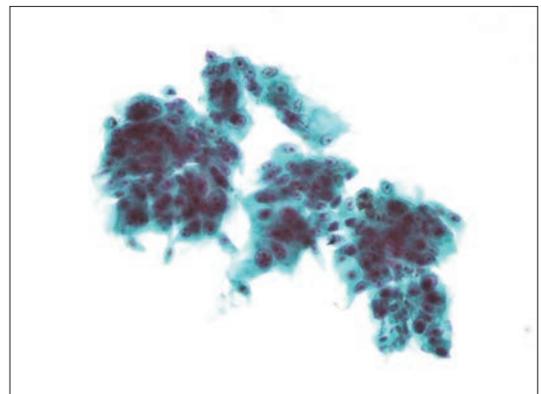


写真1 背景は比較的きれいで明らかな壊死は認められなかった。大小さまざまな異型細胞が不規則重積集塊で出現している (Pap. 染色, ×20)。

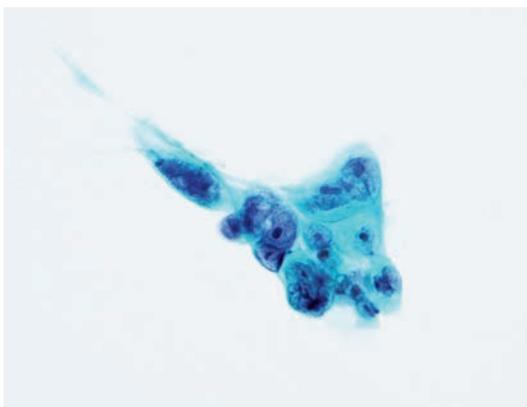


写真2 細胞質は豊富で好酸性顆粒状，核形不整や明瞭な核小体を認めた (Pap. 染色, ×40)。

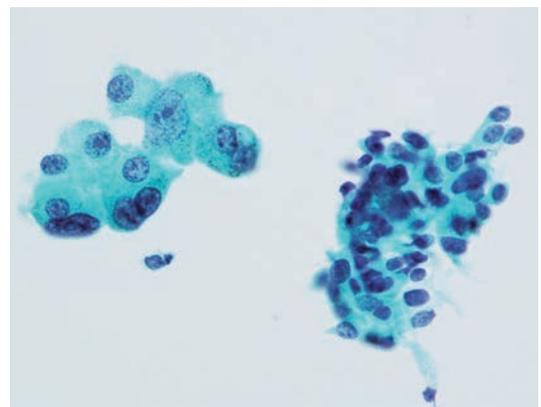


写真3 癌腫成分と異型に乏しい筋上皮細胞が出現している (Pap. 染色, ×40)。

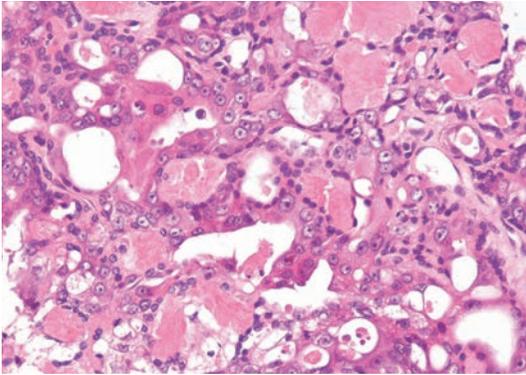


写真4 核の大小不同や明瞭な核小体を有する異型細胞と異型に乏しい筋上皮細胞が出現している (HE 染色, ×20).

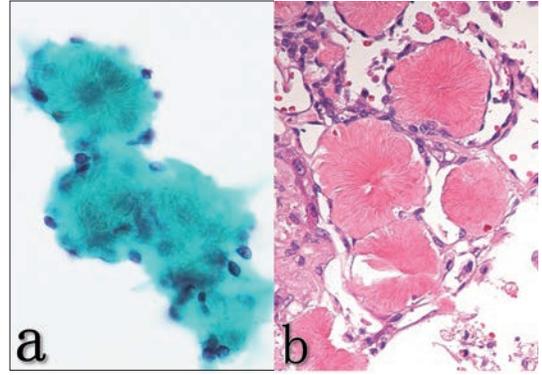


写真5 放射状の結晶構造を示す collagenous crystalloid (a: Pap. 染色, ×20, b: HE 染色, ×20).

癌, 多形腺腫由来癌と診断された。

多形腺腫由来癌は先行する多形腺腫の悪性転化により生じた癌と定義されている。唾液腺悪性腫瘍の約10~20%を占め, また, 多形腺腫の約5%で悪性転化するとされている<sup>1)</sup>。長期間不変であった唾液腺腫瘍が急速に増大傾向を示したり, 神経症状がみられた場合は悪性転化の可能性も考慮すべきである。組織学的には多形腺腫と癌腫とが種々の割合で観察され, 癌腫成分としては唾液腺導管癌が最も多く, その他に腺癌NOSや筋上皮癌等さまざまな組織型が発現するとされている<sup>2)</sup>。

細胞診標本を再鏡検してみたが, 多形腺腫の存在を示唆する所見である筋上皮細胞の出現が本症例では少ない印象であった。また, 多形腺腫の特徴的な所見であるギムザ染色の間質性粘液のメタクロマジーもみられず多形腺腫由来癌とまでは推定困難であったと考える。本症例の癌腫成分である唾液腺導管癌は強い核異型が特徴であり, 悪性と診断することは比較的容易であった。しかし, 多形腺腫由来癌は多形腺腫と癌腫, どちらか一方の成分のみしか採取されていない場合や採取量が極端に少ない場合は細胞診による診断は困難である。

多形腺腫では間質に tyrosine-rich crystalloid, calcium oxalate crystals, collagenous crystalloid といった結晶構造が認められることがある<sup>3)</sup>。本症例でも組織で間質に放射状の結晶構造を認めたことから, 細胞診標本の再鏡検を行った。少数ではあるが組織でみられた同様な結晶構造を認めた(写真5)。出現していた結晶構造は collagenous crystalloid と考えられる。これらの結晶がみられた場合, 多形腺腫の存在を示唆する所見となり得るため, 本症例を多形腺腫由来癌と推定することは可能だったと考える。

筆者らは, 本論文において開示すべき利益相反状態はありません。

## 文 献

- 1) 森永正二郎, 高田 隆, 長尾俊孝. 腫瘍病理鑑別診断アトラス 頭頸部腫瘍 I 唾液腺腫瘍. 東京: 文光堂: 95-100. 2015.
- 2) 日本臨床細胞学会編. 細胞診ガイドライン5 消化器. 東京: 金原出版: 105. 2015.
- 3) 日本唾液腺学会編. 唾液腺腫瘍アトラス. 東京: 金原出版: 40-50. 2007.