EUS-FNA で診断に苦慮した類上皮型 GIST の 1 例

◎松田 正浩[1)]、藤田 健太[1)]、大石 恭平[1)]、原田 侑香里[1)]、乘船 政幸[1)]
独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター[1)]

【はじめに】
消化管間質腫瘍（以下 GIST）は,消化管に発生する粘膜下腫瘍であり,組織型は紡錘細胞型,類上皮型,混合型がある.その中で類上皮型の割合は 20~30%とされており,細胞診検査では特にカルチノイド腫瘍との鑑別に苦慮する.今回我々は,超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(以下 EUS-FNA)で類上皮型 GIST を経験し, 過去に当院でカルチノイド腫瘍と診断された症例 4 例と細胞所見の比較を行ったので報告する.

【症例】
10 代女性.左側腹部痛と嘔吐あり,他院受診.精査目的で当院紹介となった.腹部造影 CT 検査にて胃体部~前庭部に隆起性病変を認めたため,精査目的で EUS-FNA 施行された.

【細胞所見】
明瞭な核小体を有する類円形核の細胞を大型のシート状集塊や孤立散在性に認めた.核偏在性や一部好酸性の細胞質が認められ,類上皮型 GIST やカルチノイド腫瘍が鑑別に挙げられたが断定は困難であり,判定は「疑陽性(良・悪性鑑別困難)」,推定組織型「Atypical cells」とした.その後の組織診断でも同様の細胞が認められ,免疫組織化学染色を行った結果,類上皮型 GIST と診断された.

【本症例とカルチノイド腫瘍 4 症例との比較結果】
類円形の核や明瞭な核小体,核偏在性,好酸性の細胞質,顆粒状の核クロマチンは双方で見られた.異なる点として,類上皮型 GIST では核の皺がしばしば認められたのに対してカルチノイド腫瘍ではほとんど認めなかった.また,類上皮型 GIST では一部に有尾状の細胞質を有する紡錘形の細胞が見られた.一方,カルチノイド腫瘍では全症例でロゼット様の構造が見られた.

【まとめ】
類上皮型 GIST の一例を経験した.消化管 EUS-FNA で細胞診検査を行う際は,類上皮型 GIST を念頭に置いておく必要がある.確定診断には免疫組織化学染色が必須となるが,核の皺や紡錘形細胞,ロゼット構造の有無といった所見が診断の一助になり得る.

連絡先 086-294-9911(内線:6310)

右側頭部皮下腫瘤の生検及び捺印細胞診から診断された髄膜腫の一例

◎越智 景子[1)]、渡邉 拓[1)]、尾崎 萌[1)]、和田 裕貴[1)]、岡田 渚[1)]、木下 幸正[1)]、兵頭 直樹[1)]、川本 光江[1)]
愛媛県立中央病院[1)]

【はじめに】
多くの髄膜腫は頭蓋骨の内側にある髄膜のクモ膜細胞から発生する境界明瞭な腫瘍で，硬膜の内面に固着している．円蓋部，傍矢状部，嗅球部，蝶形骨縁，トルコ鞍周辺に発生しやすく，頭蓋骨や皮膚に浸潤することもある．今回右側頭部皮下腫瘤の組織生検及び捺印細胞診から診断された髄膜腫の一例を報告する．

【症例】
年齢・性別：70 歳代女性
採取部位：右側頭部皮下腫瘤
臨床経過：50 歳代前半から末期腎不全となり血液透析を導入中． X-3 年，転倒を機に右側顔面に皮下血腫を形成し，以後腫脹が改善せず，X 年 9 月ごろから増大傾向となり当院耳鼻咽喉科へ紹介された．MRI の画像所見より，リンパ腫や形質細胞腫を疑い，生検と捺印細胞診が施行された．
血清検査値：S-IL2R 値 1050 U/mL(基準値：121 U/mL～613 U/mL)

【細胞所見】
円形や楕円形の裸核状～N/C 比の高い腫瘍細胞を孤立散在性に認め，渦巻き状構造をもつ大小の細胞集塊や，細胞境界が不明瞭で細胞の長軸方向に沿って流れるような集塊を認めた．核の大小不同を認めるものの核クロマチンは繊細～細顆粒状でほぼ均一であり，核内細胞質封入体を散見した．細胞像と病変部位から髄膜腫を疑った．

【組織所見】
横紋筋に浸潤する腫瘍組織を認めた．上皮様の細胞が小型の同心円状や胞巣状，索状に配列する腫瘍で，血球系の腫瘍は否定され，組織像と病変部位から髄膜腫が考えられた．

【考察】
MRI の画像所見と生検及び捺印細胞診の結果から，頭蓋内から頭蓋骨の外側に向かって広がり，皮下腫瘤を形成した髄膜腫であると診断された．

連絡先：089 -947 -1111 (内線：2331)

頸部リンパ節穿刺吸引細胞診における HPV 関連中咽頭癌の細胞学的検討

◎岡本 奈美 [1)]
独立行政法人 国立病院機構 四国がんセンター [1)]

【はじめに】頸部リンパ節腫大で発見された原発不明癌が、穿刺吸引細胞診（FNAC）による診断を求められることは少なくない。そのうち、HPV 関連中咽頭癌は治療反応性や予後が良好と言われている。頸部リンパ節 FNAC の段階で、HPV 関連中咽頭癌を予測できれば、その後の原発の検索や治療の選択が早期に可能となる。そこで今回、頚部リンパ節 FNAC における HPV 関連中咽頭癌の細胞像を HPV 非関連癌の細胞像と比較し、その傾向をまとめたので報告する。

【方法】2014 年～2023 年 5 月に当院で頸部リンパ節に対して FNAC が行われ、扁平上皮癌と診断された 25 例を対象とした。内訳は、病理組織学的に HPV 関連中咽頭扁平上皮癌と診断された 10 症例および、HPV 非関連扁平上皮癌 15 症例（HPV 非関連中咽頭癌 2 件、肺癌 6 件、食道癌 2 件、上咽頭癌 1 件、下咽頭癌 1 件、舌癌 1 件、歯肉癌 1 件、口腔底癌 1 件）である。病理組織学的には、HPV 関連中咽頭扁平上皮癌では HPV 非関連癌に比べ角化傾向が乏しく基底細胞様の形態をとることが多いと報告されている。そこで、角化傾向の有無および異型細胞の出現形態に着目し、全 25 例を再鏡検した。

【結果】HPV 関連中咽頭扁平上皮癌 10 例中 8 例は、異常角化細胞を認めず、非角化型であった。また、10 例中 9 例では、比較的結合性の高い大型集塊で出現し、扁平上皮に特徴的な層状の重積、流れ様配列が確認された。異型細胞は、比較的小型均一で濃染核を有する N/C 比の高い基底細胞様の形態を示した。10 例中 2 例では少数の異常角化細胞を認めた。セルブロック検体を作製した 7 例全てで p16 免疫染色陽性を示した。HPV 非関連扁平上皮癌では、異常角化細胞を多数認めた症例が 15 例中 6 例、少数認めた症例が 4 例、非角化型が 5 例であった。基底細胞様の形態をとる扁平上皮癌は 4 例あった。

【考察】今回の検討では、HPV 関連中咽頭癌は HPV 非関連癌と比較して非角化型が多く、異型の乏しい基底細胞様の形態をとる扁平上皮癌が多い傾向にあった。頸部リンパ節 FNAC において、このような形態をとる細胞像を見た場合、p16 免疫染色を行い HPV 感染を証明することは有用であると考える。

連絡先：089-999-1111