

口腔擦過細胞診におけるオートスメア法と Cellprep 法の比較検討

◎丸山 菜々子¹⁾、柴田 真由美¹⁾、阿部 美香¹⁾、澁谷 大輔¹⁾、大野 仁子¹⁾
新潟大学地域医療教育センター・魚沼基幹病院¹⁾

【目的】当院では、口腔領域の細胞診において検体採取時の固定液にサイトリッチレッド保存液(以下 CR 液)を使用している。CR 液は労働安全衛生法で「名称等を表示すべき危険物及び有害物」を含んでいるため、小分け容器へのラベル表示義務などの厳格な管理が必要となった。CR 液使用時のスピッツ分注作業に、ラベル表示が加わると、より煩雑な作業となり、業務効率の低下が懸念された。そこで、婦人科領域の細胞診で使用している婦人科・口腔用バイアルを用いた LBC 法が CR 液の代用となりうるか検討した。

【方法】患者 1 人につき同部位から 2 回検体を採取し、それぞれ CR 液と LBC 用バイアルにて提出してもらった。前者はオートスメア法を用いた遠心塗抹処理を、後者は LBC 法のうちフィルター法を用いる Cellprep PLUS にて塗抹し、標本を作成した。背景、細胞形態、染色性及び細胞の塗抹量について比較検討した。細胞数は、対物レンズ 20 倍、扁平上皮細胞のみを 5 視野カウントし、平均して算出した。

【結果】細胞数は、検討当初、LBC 法で作成した標本が、

従来の CR 液を用いたオートスメア法の 1/10 以下と有意に少なかった。しかし、Cellprep PLUS の GYNE モードから FNA モードに変更することで、オートスメア法と同等の細胞数が得られた。炎症性背景や細胞形態、扁平上皮細胞の輝度上昇などの染色性は、オートスメア法、LBC 法の GYNE モード及び FNA モードいずれの標本でも同様に観察できた。

【考察】細胞の塗抹量では LBC 法の GYNE モードでオートスメア法との乖離が見られたが、GYNE モードよりもバイアルから細胞浮遊液を吸い上げる圧が強いモードである FNA モードでの標本作成を採用することでオートスメア法と同様の塗抹量が得られたと判断した。また、LBC 用のバイアルは固定液の小分け作業やラベリング作業が不必要であり、業務効率の改善が期待できる。したがって、当院では口腔細胞診において採取時の固定液を CR 液から LBC 用バイアルをもちいた LBC 法へ変更して運用する方針とした。

連絡先：025-777-3200

シュウ酸カルシウム結晶を手がかりに *A. niger* の糸状真菌感染を判定し得た2症例

◎坪谷 裕真¹⁾、福田 みどり¹⁾、佐藤 奈央¹⁾、佐々木 景子¹⁾、有岡 琴美¹⁾
社会福祉法人 函館厚生院 函館五稜郭病院¹⁾

はじめに)

アスペルギルス属は土壌など自然環境に広く存在する代表的な糸状真菌で、その酵母や分生子が空気中に飛散し、それを吸入することによって肺に侵入し感染する。*Aspergillus niger* は黒カビ、クロコウジカビとも呼ばれ、アスペルギルス症として、3番目に多く分離される原因菌である。*Aspergillus niger* の特異的代謝産物であるシュウ酸カルシウム結晶は組織診や細胞診において最も特徴的な所見であり、今回、シュウ酸カルシウム結晶を手がかりに *Aspergillus niger* の糸状真菌感染を判定し得た2症例を経験したので報告する。

症例)

症例1. 79歳男性、喀痰の増量と血痰を認め、CTにてアスペルギルス症疑う陰影部分より気管支洗浄細胞診を施行。

症例2. 67歳女性、両側びまん性にすりガラス陰影を認め、皮膚筋炎関連の間質性肺炎疑いで、左B4より気管支肺胞洗浄液細胞診を施行。

細胞像)

両症例ともに、菊花様等の多様なシュウ酸カルシウム結晶が散在性にみられた。また、ライトグリーンに染まる隔壁を有し一定方向に並び増殖する菌糸やその菌糸小塊も散見された。症例1は、シュウ酸カルシウム結晶と菌糸小塊の両方ともやや多くみられ、症例2は、結晶に気づいたのち、ごく少量の菌糸を見つけることができた。両症例とも、*Aspergillus niger* の糸状真菌感染疑いと報告した。

まとめ)

今回我々は当施設ではじめて細胞診にて *Aspergillus niger* と菌種まで詳細に報告した。*Aspergillus niger* の診断において、シュウ酸カルシウム結晶の所見は非常に重要で、確定診断に至る手がかりになるということを経験した。通常の細菌検査では菌の同定に数日かかるころ、細胞診ではパニコロウ染色標本にて判定・診断できるため、簡便で有用な検査法といえる。呼吸器検体のスクリーニングにおいて、結晶等一つ一つの所見を念頭に、鏡検することが大切であると学んだ症例であった。連絡先) 函館五稜郭病院 0138-51-2295 (代) 病理診断科 坪谷

組織型の鑑別に苦慮した転移性 B3 型胸腺腫の 1 例

◎柿沼 弘樹¹⁾、斎藤 直子¹⁾、森 美津子¹⁾、佐々木 あずさ¹⁾、佐藤 友章¹⁾
JA 秋田厚生連 大曲厚生医療センター¹⁾

【はじめに】胸腺腫は胸腺上皮性悪性腫瘍であり 5 つの亜型に分類される。胸腺腫は緩徐に進行し予後良好な早期で発見されることが多いが、B3 型胸腺腫は胸腺腫の中で最も悪性度が高く浸潤傾向や稀に遠隔転移を示す。また通常細胞異型は軽度だが、ときに異型を伴い胸腺癌や他臓器癌との鑑別が困難になることがある。今回、我々は組織型の鑑別に苦慮した転移性 B3 型胸腺腫の 1 症例を経験したので報告する。【症例】60 代男性。前医にて定期撮影していた胸部 X 線で右肺門部に異常陰影を認めた。胸部 CT で前縦隔から右肺上葉に 4.9cm 大の内部石灰化を伴う腫瘤と右肺 2 ヶ所、左肺 1 ヶ所に転移を疑う腫瘤を認め当院に紹介、肺癌疑いで右肺 S6 腫瘍の Vats 肺生検術を施行した。【結果】術中迅速腫瘍捺印細胞診でリンパ球を背景に、N/C 比が高くクロマチン増量を示す異型細胞が散在性や充実性に集塊を形成していた。核は小型であるが一部で核形不整や核小体の目立つ大型の異型細胞も認められた。低分化な扁平上皮癌や神経内分泌腫瘍、胸腺癌の転移を疑い陽性と判定した。迅速組織

診でも同様の異型細胞が認められ、低分化な肺癌や胸腺癌の転移が疑われた。永久標本にて粗造な核クロマチンを示し淡明な胞体を有する異型細胞が充実性に増殖していた。肺原発扁平上皮癌としては非典型的であり腫瘍間に未熟 T リンパ球の介在が認められ胸腺腫としては細胞異型が強いが肺転移性 B3 型胸腺腫と診断された。【まとめ】発症時に肺や心膜への浸潤、多発肺転移を認めた B3 型胸腺腫の 1 症例を経験した。臨床所見と乖離し病理学的にも細胞異型が強く由来や組織型の鑑別が難しい症例であった。胸腺腫と胸腺癌や肺癌などでは予後や治療方法が異なるため鑑別は重要となる。迅速細胞診では細胞異型が見られ低分化な扁平上皮癌などを疑ったが、前縦隔に腫瘍を認め転移巣は境界明瞭、背景に壊死を伴わずリンパ球を多く認めたなど胸腺癌や肺癌とは少し印象が異なり胸腺腫も鑑別に挙げるべき所見があったと考える。今回の経験を活かし臨床所見や細胞異型からだけでなく総合的な判定を行わなければならないと考える。

大曲厚生医療センター 0187632111