

ONLINE ISSN 1882-7233
PRINT ISSN 0387-1193

日 臨 細 胞 誌
J.Jpn.Soc.Clin.Cytol.

第61巻 補冊2号 令和4年10月

日本臨床細胞学会雑誌

第61回日本臨床細胞学会秋期大会

細胞診と学際

THE JOURNAL
OF THE JAPANESE
SOCIETY OF CLINICAL
CYTOLOGY

会 長

伊 藤 潔

(東北大学災害科学国際研究所
災害産婦人科学分野 教授)

会 期

[現地開催]

2022年11月5日(土)～6日(日)

[Live配信]

2022年11月5日(土)～6日(日)

[オンデマンド開催]

(第1期)2022年11月10日(木)正午～11月15日(火)正午

(第2期)2022年11月17日(木)正午～12月12日(月)正午

会 場

仙台サンプラザホテル・ホール
ホテル仙台ガーデンパレス



公益社団法人
日本臨床細胞学会
<http://www.jscc.or.jp/>

Vol.61 Suppl.

Oct. 2022

2

中皮・体腔液-7 13:50~14:10 座長:齊尾征直 (群馬大学大学院保健学研究科生体情報検査科学)

P-2-103 胸水中に出現した腎細胞癌の一例

複十字病院病理診断科

○白幡理位, 岡 輝明, 上杉正好, 阿部藍子, 武田優華

P-2-104 浸潤性尿路上皮癌亜型と膀胱原発印環細胞癌の鑑別に苦慮した一例

川崎市立井田病院検査科¹⁾, 北里研究所病院病理診断科²⁾, 川崎市立井田病院病理診断科³⁾○西岡夢実¹⁾, 佐藤弘康¹⁾, 市川 将¹⁾, 鍋木秀夫¹⁾, 前田一郎²⁾, 杜ぶん林³⁾, 品川俊人³⁾

P-2-105 胸水中に出現した悪性黒色腫の一例

立川相互病院臨床検査科病理検査室¹⁾, 立川相互病院病理診断科²⁾○小村光莉¹⁾, 荒井佑太¹⁾, 藤元祐子¹⁾, 布村眞季²⁾**中皮・体腔液-8 14:10~14:30 座長:三宅康之 (倉敷芸術科学大学生命科学部生命医科学科)**

P-2-106 原発性体腔液リンパ腫様リンパ腫の 1 例

金沢医科大学病院病理部¹⁾, 金沢医科大学臨床病理学²⁾, 金沢医科大学病理学³⁾○清水 隆¹⁾, 津幡裕美¹⁾, 寺内利恵¹⁾, 塩谷兄広^{1,2)}, 熊谷泉那³⁾, 大兼政良育¹⁾, 高田麻央¹⁾, 竹中美千穂¹⁾, 山下 学¹⁾, 山田壮亮^{1,2)}

P-2-107 胸水細胞診材料で転移を推定し得た尿路上皮癌の 1 例

金沢大学附属病院病理診断科・病理部

○森 龍也, 水口敬司, 嶋口智恵, 酒野香織, 下田 翼, 藤田一希, 阪口真希, 吉村かおり, 中田聡子, 池田博子

P-2-108 胸水細胞診で Primary effusion lymphoma: PEL と診断した 1 例

国立病院機構函館病院検査科¹⁾, 国立病院機構函館病院病理診断科²⁾○赤川まい¹⁾, 今井楓子¹⁾, 佐藤美帆¹⁾, 木村伯子²⁾**中皮・体腔液-9 14:30~14:50 座長:西川 武 (奈良県立医科大学附属病院病理部)**

P-2-109 Primary effusion lymphoma (PEL) 及び PEL like lymphoma における細胞学的検討

がん・感染症センター都立駒込病院病理科

○酒井陽美, 浅見英一, 宮田清美, 小川真澄, 下山 達, 比島恒和

P-2-110 胸水中に出現したリンパ形質細胞性リンパ腫の一例

産業医科大学病院病理部¹⁾, 産業医科大学病院病理診断科²⁾, 産業医科大学第 1 病理³⁾○福島千晃¹⁾, 新野大介²⁾, 是末成未¹⁾, 中島悠貴¹⁾, 恒成徳子¹⁾, 西山純司¹⁾, 岡 春子¹⁾, 寺戸信芳¹⁾, 久岡正典³⁾**神経 (中枢・末梢)-2 14:50~15:10 座長:上野正樹 (香川大学医学部病理病態生体防御医学講座・炎症病理学)**

P-2-111 圧挫細胞診が有用であった Microcystic meningioma の 2 例

獨協医科大学埼玉医療センター病理診断科

○松本絵里香, 山崎泰樹, 小野寛文, 勝平理子, 松本祐弥, 並木幸子, 岡村卓哉, 佐藤陽子, 松嶋 惇, 佐藤泰樹, 藤井晶子, 上田善彦, 伴 慎一

P-2-112 第三脳室発生の孤立性線維性腫瘍と考えられた 1 例

聖路加国際病院病理診断科

○恒田直人, 小川命子, 植竹 都, 中田裕人, 石黒弘美, 三田尚子, 平林陽介, 小林ひとみ, 金子あゆみ, 金澤卓也, 吉田光希, 山川真梨奈, 伊豆麻未, 鹿股直樹

P-2-113 頭蓋内に発生した孤立性線維性腫瘍 (SFT) / 血管周皮腫 (HPC) の 1 例

聖マリアンナ医科大学病院病理診断科¹⁾, 聖マリアンナ医科大学病理学²⁾○青木瑠伽¹⁾, 花山直美¹⁾, 生澤 竜¹⁾, 島田直樹¹⁾, 大川千絵¹⁾, 土居正知²⁾, 大池信之²⁾, 小池淳樹²⁾

P-2-105 胸水中に出現した悪性黒色腫の一例

立川相互病院臨床検査科病理検査室¹⁾, 立川相互病院病理診断科²⁾

○小村光莉(CT)¹⁾, 荒井佑太(CT)¹⁾, 藤元祐子(CT)¹⁾, 布村眞季(MD)²⁾

【はじめに】悪性黒色腫は全身に転移する疾患であり、特徴的な異型細胞は様々な検体から検出されうる。今回胸水中に出現した悪性黒色腫を経験したので報告する。

【症例・経過】50代女性。腹部膨満感、咳嗽、労作時呼吸困難があり受診。CTにて両側乳房腫瘍、多発肺結節影、左腋窩リンパ節腫大、背部筋肉内の結節を指摘された。同日に左胸腔穿刺を施行、従来法に加えセルブロックを作製した。

【組織・細胞診所見】多核や大型核を有する大型異型細胞が多数出現し、相互封入像と核分裂像を認めた。また、核内封入体と高度の核異型を示す異型細胞が混在し、細胞質に褐色顆粒が認められた。悪性黒色腫が疑われたが、悪性上皮腫を鑑別する目的でセルブロックを作製し免疫染色を施行した。腫瘍細胞はMelan A(+), HMB45(+), S-100蛋白(+)を示した。またcalretinin染色で反応性上皮細胞が少数混在することを確認した。臨床医より表在型悪性黒色腫の切除歴が追加報告され、これらの結果を踏まえ悪性黒色腫と診断した。

【考察】胸水中に出現した高度の異型を示す大型細胞の形態より悪性上皮腫との鑑別が問題になったが、既往歴の情報提供とセルブロックの作製によって悪性黒色腫と診断することができた。また、臨床との連携によりセルブロック作製に必要十分量の検体が提出されたことが診断に寄与した。疑われる疾患の診断に必要な検体量を臨床に適宜伝えることが診断精度の向上に必要である。

【総括】本症例では希少例の形態の習熟と、既往歴等の臨床情報を抽出する重要性を再認識させられた。今後も臨床との連携を強化していき、良質な検査と診療に貢献できるように努めたい。

P-2-106 原発性体腔液リンパ腫様リンパ腫の1例

金沢医科大学病院病院病理部¹⁾, 金沢医科大学臨床病理学²⁾, 金沢医科大学病理学²⁾

○清水 瞭(CT)¹⁾, 津幡裕美(CT)¹⁾, 寺内利恵(CT)¹⁾, 塩谷晃広(MD)^{1,2)}, 熊谷泉那(MD)³⁾, 大兼政良育(CT)¹⁾, 高田麻央(CT)¹⁾, 竹中美千穂(CT)¹⁾, 山下 学(CT)¹⁾, 山田壮亮(MD)^{1,2)}

【はじめに】原発性体腔液リンパ腫(primary effusion lymphoma; PEL)は、ヒトヘルペスウイルス8型(human herpes virus 8; HHV-8)感染が発症に関係すると報告され、腫瘍を作らず体腔液に発生する稀な悪性リンパ腫である。今回我々は、PELに類似するHHV-8陰性のPEL様リンパ腫の1例を経験したので報告する。

【症例】80歳台、男性。労作時息切れを主訴に昨年、右片側胸水貯留にて他院より紹介受診。PET画像で腫瘍は確認できなかった。胸水ADA176.9IU/Lと著明高値であり、結核性胸膜炎が疑われたため胸水穿刺、胸膜生検が施行された。

【胸水の細胞像】壊死物質を伴う炎症性背景に、核腫大、N/C比の増大、核形不整やクロマチン増量を示す大小不同の細胞が散見され、形質細胞様またはリンパ球様の異型細胞を孤在性に認めた。多核や分葉状を示す細胞も多数散見され、多彩な印象であった。腫瘍を考えリンパ腫や形質細胞腫を疑ったが、確定には至らず鑑別困難として報告した。

【組織像】胸膜生検では、組織学的に大型異型核や多核化したN/C比の高い形質細胞様の異型細胞が出現していた。胸水のセルブロックによる免疫組織化学染色では、CD20(+), CD79α(+), bcl6/bcl2(+), MUM-1(+), EBER(-), HHV-8(-)を示し、DLBCLの組織像であり、PEL様リンパ腫と診断された。

【まとめ】胸水中に出現したPEL様リンパ腫の1例を経験した。胸水中には、形質細胞に類似するDLBCLに相当する異型細胞が孤在性に出現していたが、リンパ節などに腫瘍が認められず、非上皮性腫瘍を疑うのみにとどまった。腫瘍形成を伴わない節外リンパ腫が存在することを念頭に置くことが重要であると考えた。