

## 3 卵黄囊腫瘍の一例

○高橋智史 小山芳徳 安達純世 小野寺清隆 本間志保 渡邊孝子 麻生 晃 (帝京大学医学部附属市原病院)

【はじめに】卵黄囊腫瘍は若年に発症する比較的稀な胚細胞性腫瘍である。今回われわれは卵巣に発生した卵黄囊腫瘍の一例を経験したので報告する。

【症例】19歳女性、未経妊。腹痛と腹満感を主訴に、当院産婦人科受診。内診上超成人頭大、エコー上、径167×113×129mmの腫瘤を認めた。腫瘍は内部不整で膈上まで達しており、画像診断では卵黄囊腫瘍が疑われた。入院時の血中AFPは92300ng/mlと異常高値を示していた。左付属器、大網部分切除術が施行されたが、術時には既に腫瘍の破裂と、腹腔内への粘稠性内容物の流出を認め、腹膜に著名な播種を伴っていた。

【肉眼所見】摘出された腫瘍断面は部分的に毛髪を伴う黄色調の腫瘤で、これらには高度な変性、壊死を伴っていた。また大網には結節性腫瘤が多数認められた。

【細胞所見】術前に採取された膈部・頸管のスメアや術中、術後に採取された腹水のいずれにも、大小の腫瘍細胞が孤立性や集塊で見られた。腫瘍細胞は淡明・泡沫状の細胞質で、N/C比は高く、核は大小不同・不整形でクロマチンの増量が見られた。また、多彩な形態を示す核小体が1から数個見られ、一部には核小体ハローなども見られた。腫瘍捺印標本では同様の異型細胞に加えて、Schiller-Duval bodyやHyaline globuleも見られた。

【組織所見】Dermoid cystを部分的に認めたが、全体としては明るい胞体を有する未熟な胚細胞に裏打ちされた網状の構築を伴って増生しており、内胚葉洞型卵黄囊腫瘍と診断された。Schiller-Duval bodyも観察された。

【まとめ】卵黄囊腫瘍は細胞診断上、病変推定が困難である。本症例については、他の疾患との鑑別点も加えて報告する。

0436-62-1211 (内線 1263)

## 4 乳腺原発 Neuroendocrine carcinoma の2例

○松尾真吾 國松栄二 伊藤由希子 井澤敏明 相原茂 (君津中央病院病理検査科) 松寄 理 (君津中央病院病理検査科部長)

【はじめに】乳腺原発 Neuroendocrine carcinoma (NE) は高齢者に多く乳癌全体の2-5%と比較的稀な腫瘍である。今回我々は、NE 2例を経験したので報告する。

【症例1】64歳、女性。乳房の痛みを主訴に来院。画像検査にて左乳房AC領域に20mm大の腫瘤を認め、穿刺吸引細胞診を施行。Invasive ductal carcinomaの診断により、乳房切除術が施行された。

【症例2】86歳、女性。乳房のしこりを主訴に来院。画像検査にて右乳房A領域に30mm大の腫瘤を認め、穿刺吸引細胞診を施行。Invasive ductal carcinomaが強く疑われ、乳房円状部分切除が施行された。

【細胞所見】2例ともに類似した細胞像を示し、小型の腫瘍細胞が乳頭状あるいは不規則な重積性を示す集塊として出現していた。腫瘍細胞は偏在核を有する円～類円形のものと短紡錘形のものが見られ、核は円～類円形、核縁は明瞭、核クロマチンは細顆粒状で密に増量していた。

【病理組織所見】N/C比が高く、濃染核を有する腫瘍細胞が充実性に増生していた。一部にロゼット様構造も認められた。免疫組織化学染色で神経内分泌マーカーが陽性を示しNEと診断された。

【まとめ】乳腺原発のNEの生物学的特徴は定まっていないが、NEは予後不良であるとの報告もあり、細胞診上でNEの診断をすることは重要であると思われる。

連絡先 : 0438-36-1071 (内線 3323)