

演題 31. 唾液腺扁平上皮癌の 3 例

○白井三友紀 佐久間輝子 酒井えり 小高亜紀子 平田哲士 (千葉県がんセンター)

【はじめに】唾液腺原発扁平上皮癌はまれであるが、穿刺吸引細胞診にて扁平上皮癌と診断した 3 例を経験したので考察を加えて報告する。

【症例】症例 1：70 代男性。左顎下部穿刺吸引にて多数の炎症性細胞を背景に角化・変性・壊死に陥った腫瘍細胞が散在性にみられ、腫瘍は肉眼的に 5×3×7.5cm 単房性嚢胞状で、組織学的に舌下腺あるいは顎下腺原発の低分化扁平上皮癌であった。

症例 2：70 代男性。右顎下部穿刺吸引にて角化・変性・壊死を伴って表層型の腫瘍細胞が主体にみられ、腫瘍は中心部が嚢胞状の 2.5×2.5×3.8cm、顎下腺原発の高～中分化扁平上皮癌であった。

症例 3：90 代男性。左耳下腺穿刺吸引にて多数の炎症性細胞と角化・変性・壊死を伴って表層型の腫瘍細胞が主体にみられた。腫瘍は嚢胞状を伴う 3.5×3×2cm で、耳下腺原発の中分化扁平上皮癌であった。

【考察】3 例とも嚢胞状の内容物中に悪性判定しがたい細胞とともに扁平上皮癌細胞がみられた。鑑別のため、唾液腺穿刺吸引にて嚢胞状内容物が採取され、誤陽性とした症例（ワルチン腫瘍：クラスⅢb 扁平上皮癌疑い）と細胞像を比較した。扁平上皮癌 3 例では細胞の大きさ・形・細胞質の厚みが多様であったのに対し、誤陽性例 2 例の扁平上皮は癌例より小型で多様性に乏しかった。

【結語】唾液腺穿刺吸引細胞診にて嚢胞内容物と異型扁平上皮細胞が出現した場合、細胞の形と大きさ、細胞質の厚みの多様性と核異型を観察することで、ワルチン腫瘍と扁平上皮癌の鑑別は十分に可能であると思われた。