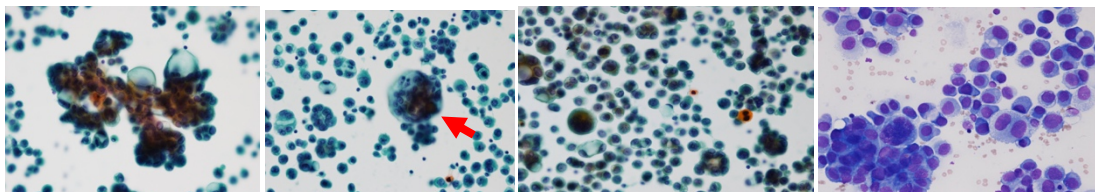


施設名：豊見城中央病院

1.症例：40代女性。1週間前より安静時、労作時の呼吸苦あり、当院CTにて右胸水貯留あり。PETにて右胸膜への集積あり。1年前の胸写およびマンモグラフィーでは異常は指摘されていない。

2.細胞診；右胸水(倍率はすべて×40)



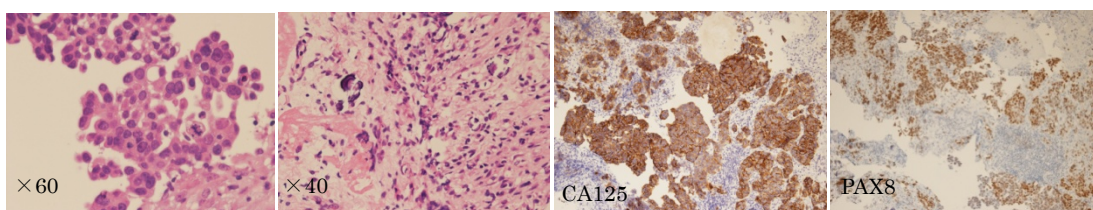
細胞所見

乳頭状の集塊や孤立散在性に出現し、核偏在傾向や粘液様空胞が見られる。

2核細胞はやや目立ち、一部にはオレンジG好性細胞もみられる。

また、ごく一部ではあるが、砂粒体の様な構造物を認めた(矢印)。

3.組織所見：右胸膜結節



結合織の表層で乳頭状に増生する腫瘍細胞を認める。免疫染色では、肺腺癌マーカーのTTF-1、Napsin A 陰性、胸膜悪性中皮腫はWT-1 陽性、CK5/6 陰性、カルレチニン陰性で考えにくい、ER、PgRは弱陽性、CK7 陽性、CK20 陰性、CA125 陽性、PAX8 陽性、GCDFP-15 陰性で、漿液性癌(卵巣、卵管、腹膜)を考えるが、PETでは右胸膜直下に集積あり、骨盤内集積なし、原発巣は特定できず

4.細胞鑑別のポイント

当院では乳頭状の集塊や核偏在傾向といった所見から腺癌を推定した。セルブロックを用いて免疫染色を施行したが、Calretinin(-)、TTF-1(-)、NapsinA(-)であり、中皮腫および肺癌は否定的と思われ、原発巣の推定には至らなかった。

※実際の検討会での状況等をまとめました。当日参加できなかった方への配慮として今後必要と考えましたので、記載しました。・参加者からのご意見として、悪性中皮腫を推定するというご指摘をいただいた。2核～多核細胞が目立つこと、細胞辺縁が不明瞭に見えるといった所見からであった。病理組織診断では卵巣、腹膜由来の漿液性腺癌を推定するに至り、臨床的な検索はこれからの状態であるが、その後、他院へと紹介となった為、当院でのこれ以上の検索は困難である。施設間の連携により詳細が把握できれば、今後の細胞学的な検討にも役立つと考えます。