

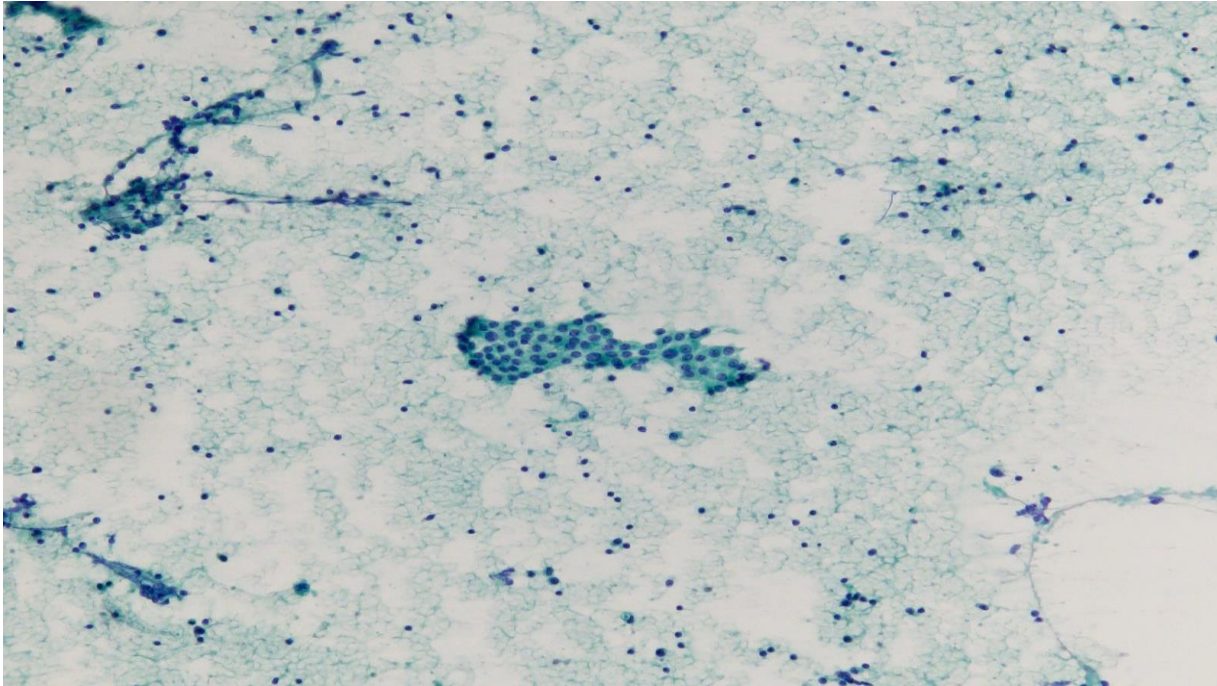
臨床経過①

2021.11月 他院で橋本病として20年間経過観察されていた左頸部の急速増大に気付き、当院紹介された

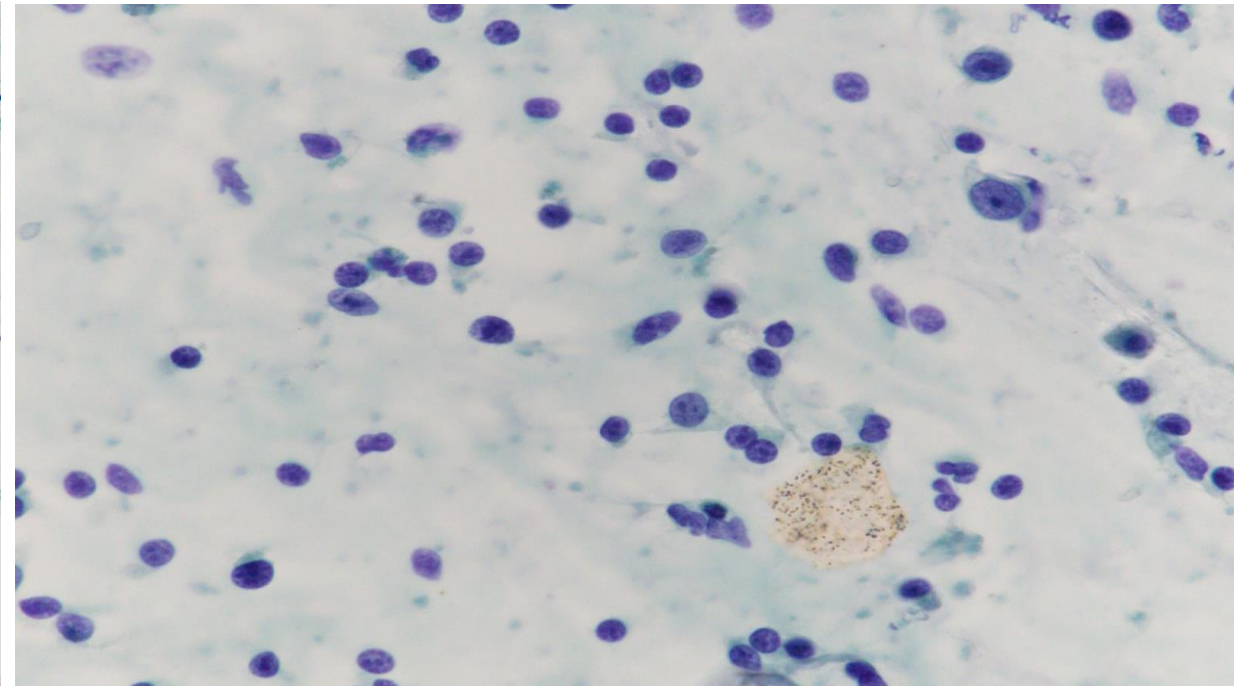
エコー：実質は全体的に内部粗雑、辺縁は不整
峡部から左葉にかけてびまん性に腫大
あり低エコー

穿刺吸引細胞診が施行された

細胞診判定 : Class III (Indeterminate)



リンパ球背景に、
好酸性細胞の平面状集塊がみられることから
橋本病を第一に考えた



背景のリンパ球に、やや大型細胞や核小体を有している
細胞がみられたため、臨床経過も加味し反応性変化か
MLの鑑別が必要と考え、鑑別困難とした

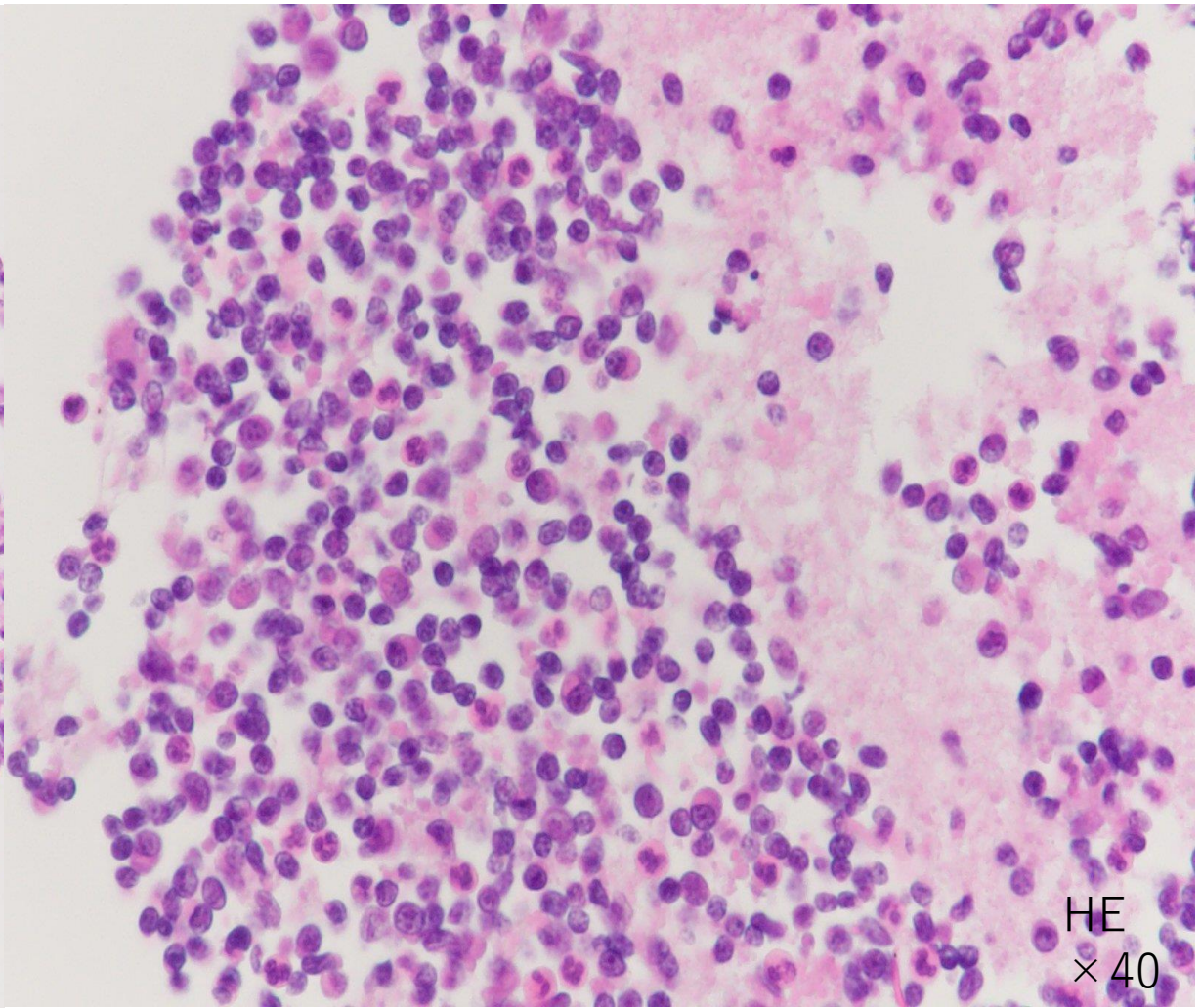
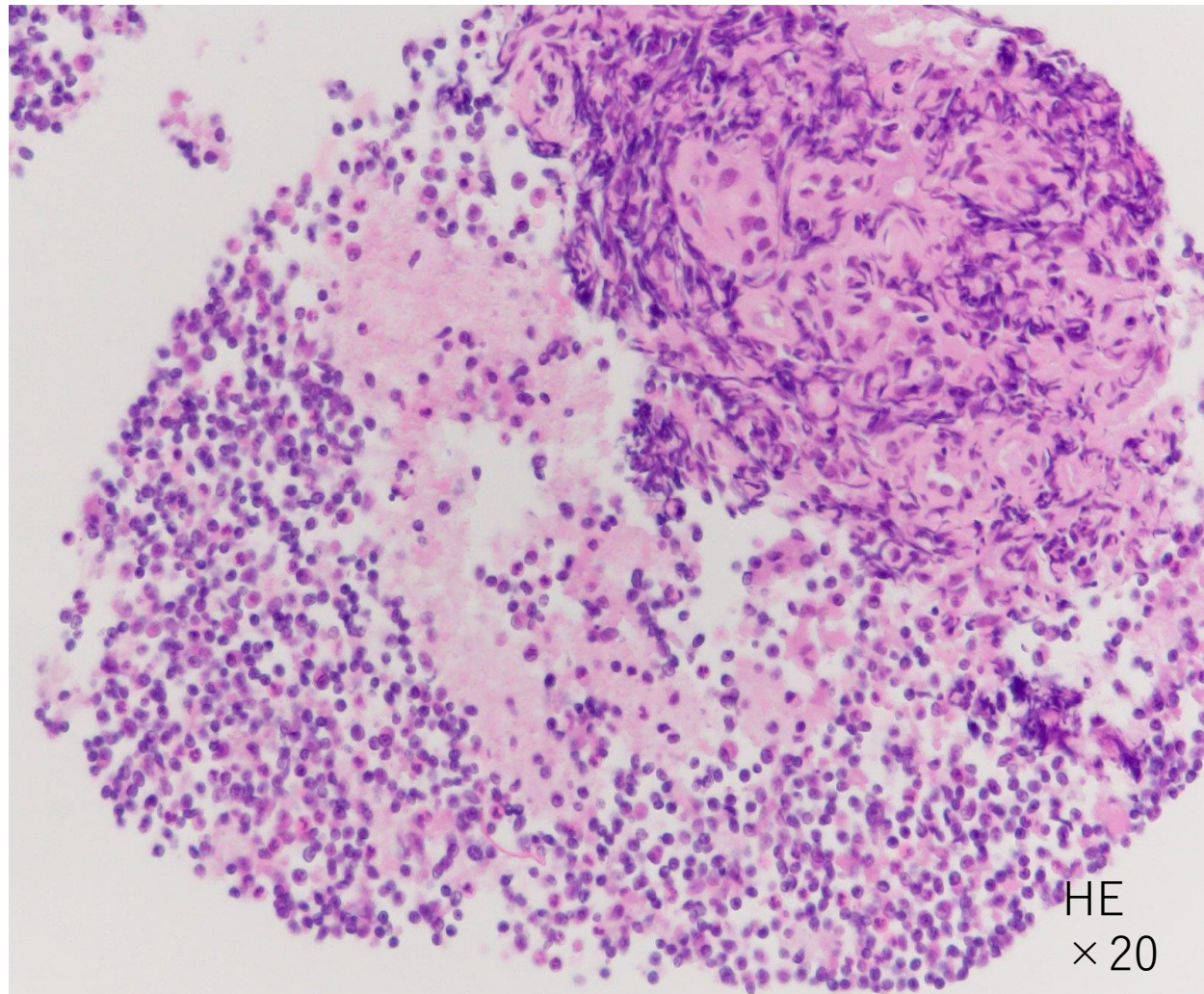
臨床経過②

2021.12月 細胞診判定：Class III (Indeterminate)
ガリウムシンチグラフィ：甲状腺左葉に集積増加
可溶性インターロイキン2レセプター(sIL2-R)高値

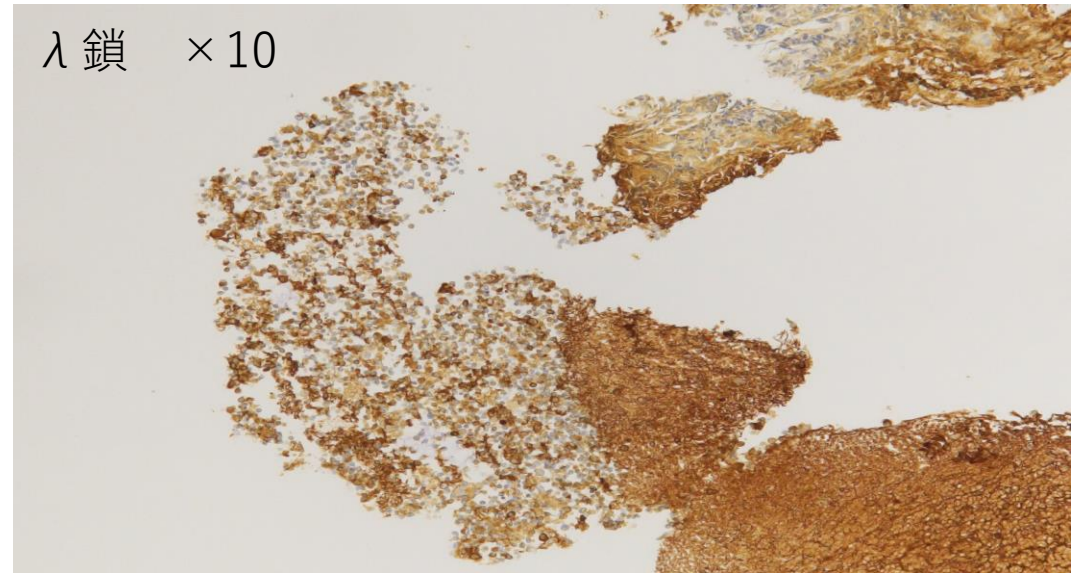
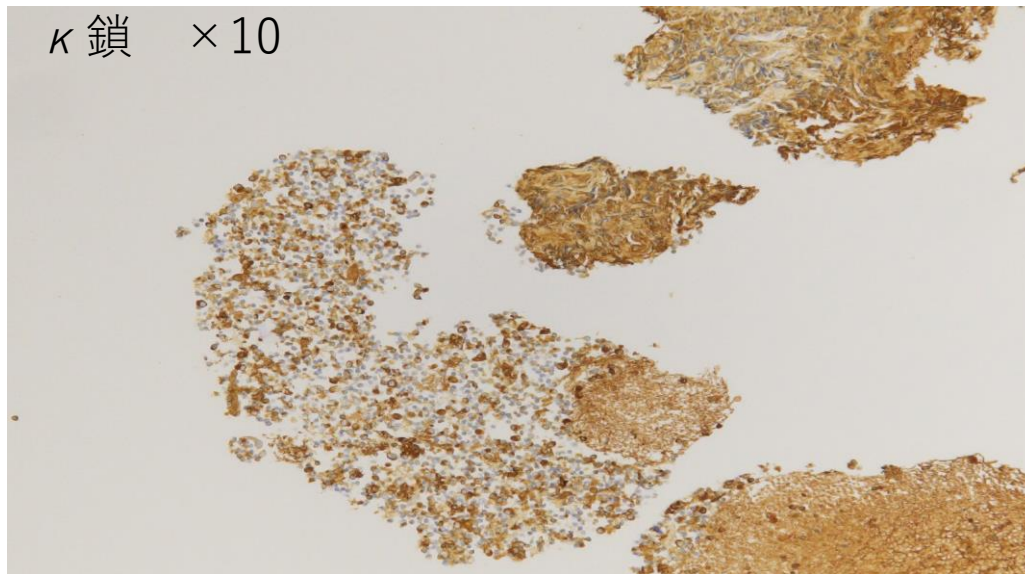
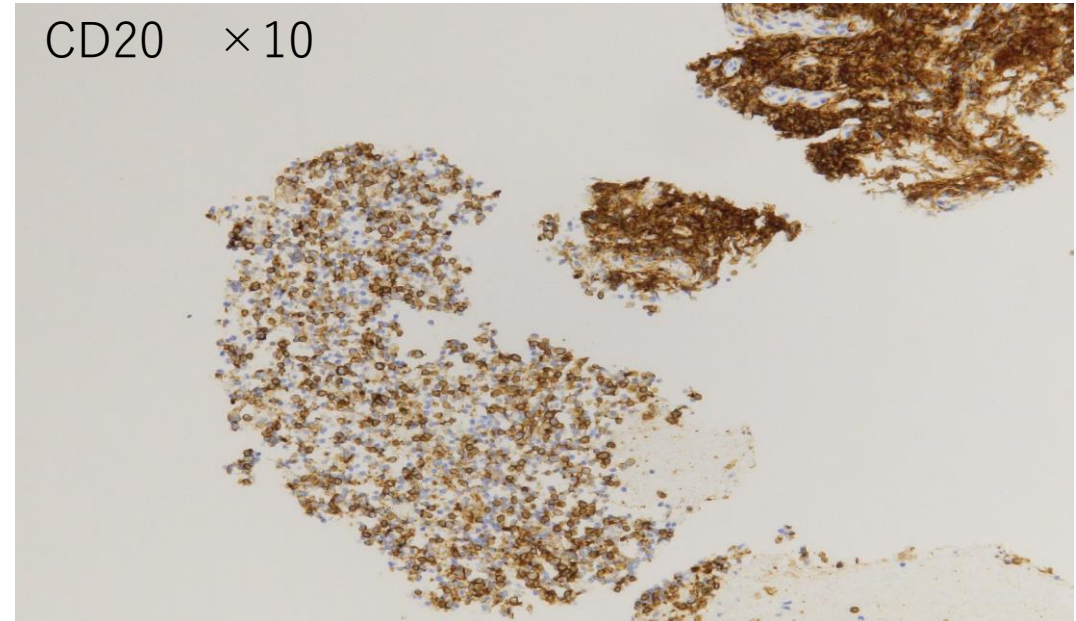
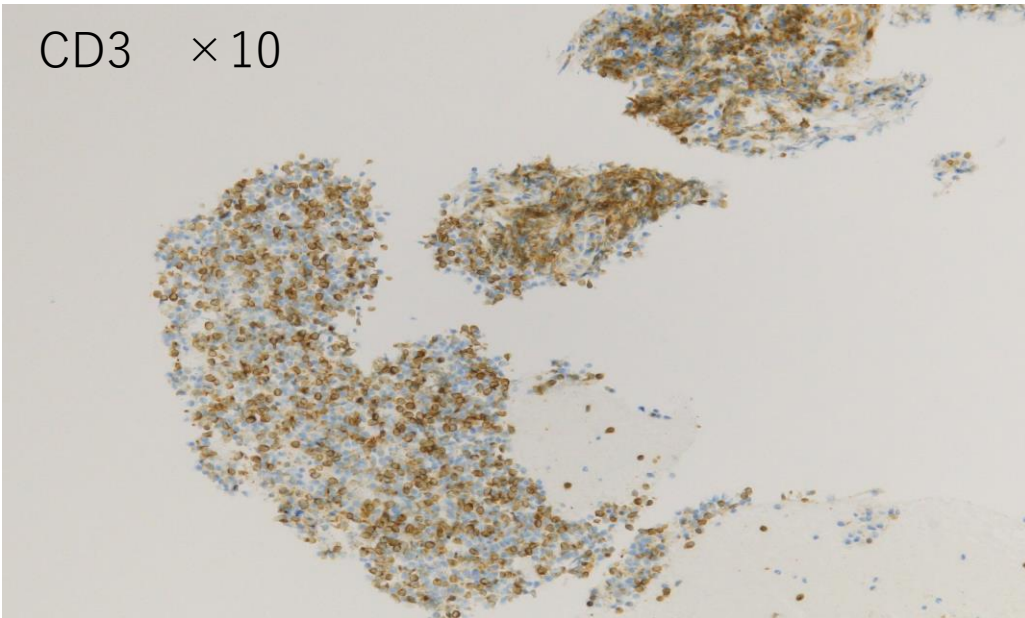


臨床医より、
甲状腺左葉のセルブロック作製の相談あり
3回穿刺し細胞を集め、組織診断となった

セルブロックでの組織診断 : Hashimoto disease



リンパ球や濾胞上皮とともに、形質細胞と小型から中型リンパ球が多数みられ、好酸球も少数混じている



CD3,CD20(+), κ鎖,λ鎖ともにみられる
リンパ球のモノクローナルな増殖は否定的で、橋本病の急性増悪を考える

臨床経過③

2022.1月

増大傾向あり

エコーにて悪性リンパ腫疑いの所見あり

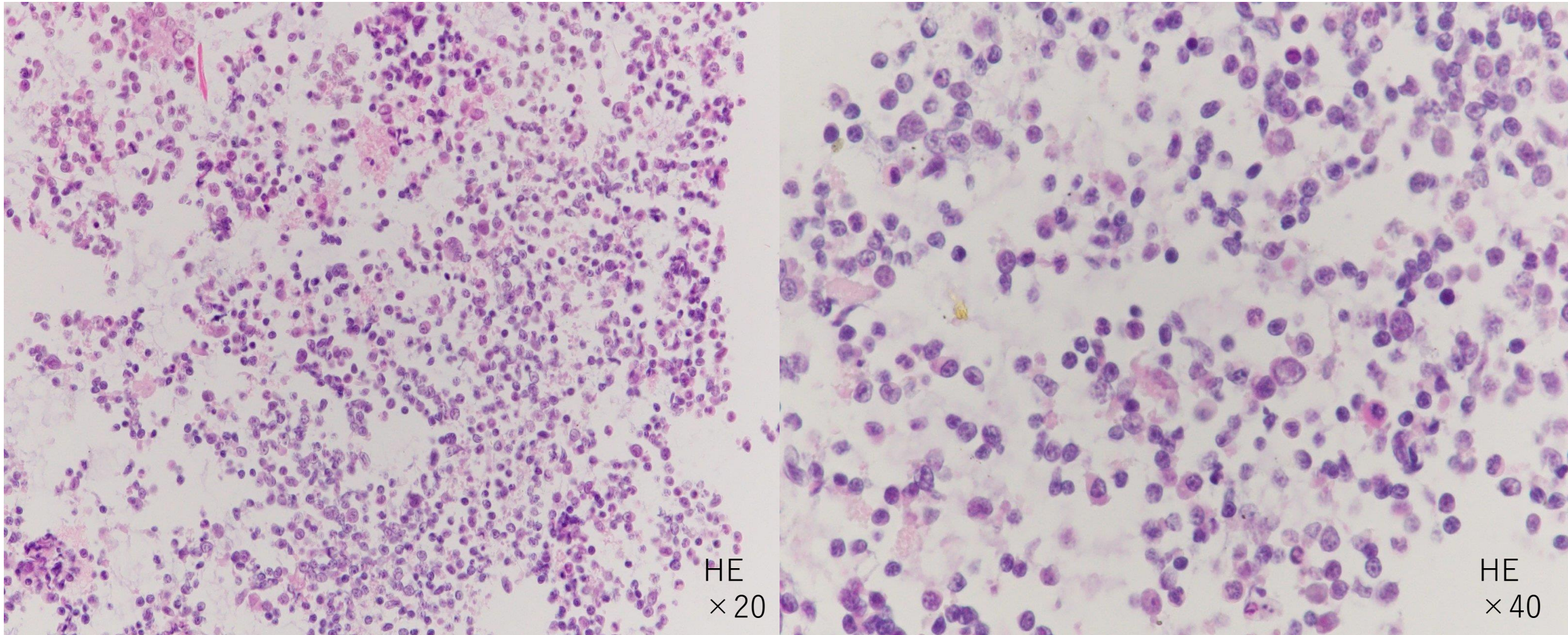


臨床医より、再度

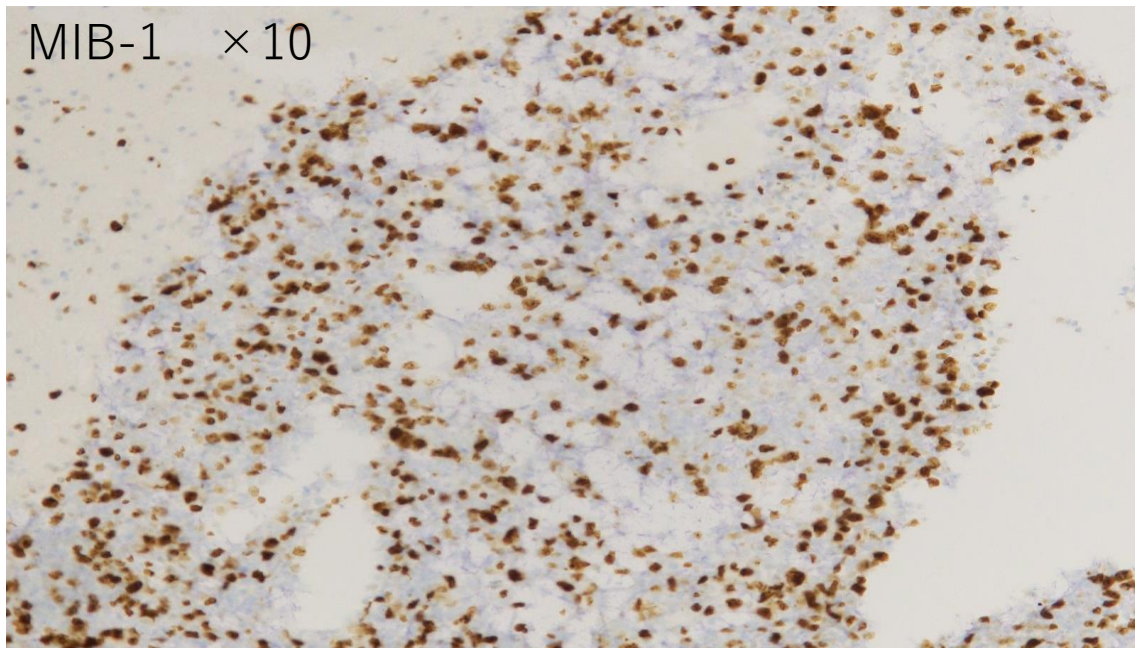
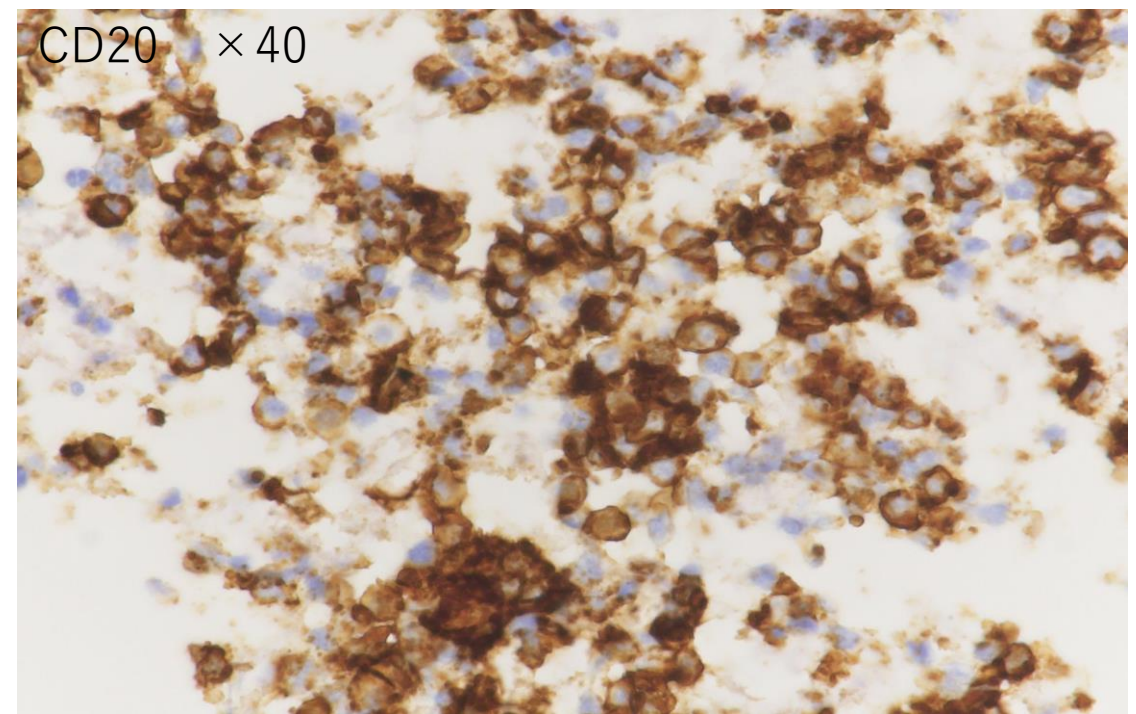
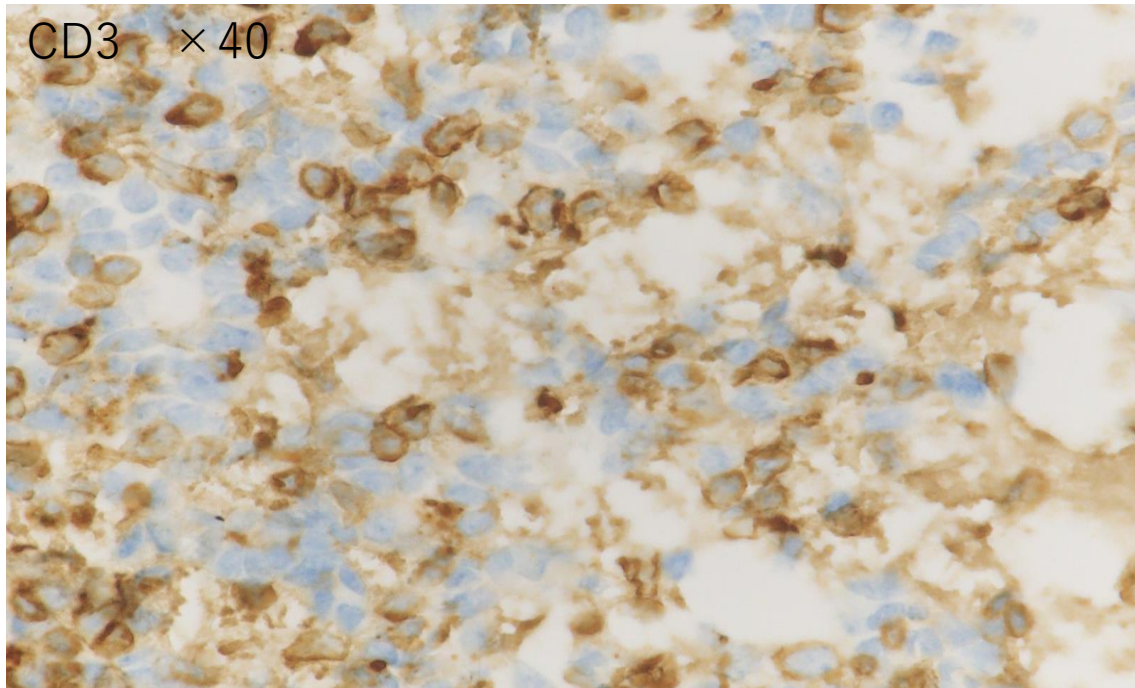
甲状腺左葉のセルブロック作製依頼あり

3回穿刺し細胞を集め、組織診断となった

セルブロックでの組織診断 ： Suspicious of malignant lymphoma



中型からやや大型のリンパ球が増え、形質細胞も多数みられ、分裂像もみられる



CD20>>CD3
MIB-1(40-50%)
K鎖、λ鎖の染色の偏りは明らかではない

形質細胞など見られる点から、悪性リンパ腫を疑う

臨床経過④

2022.5月 悪性リンパ腫疑いにて、甲状腺左葉切除



術中迅速診断にて悪性リンパ腫を考慮することより、
ML-NETへ提出



最終診断

： Malignant lymphoma,
diffuse large B-cell lymphoma

まとめ

- 橋本病にて他院で長年経過観察されていたが、急速に増大したため、当院に紹介された症例

2021.11月	細胞診 class III	橋本病を第一に考える
2021.12月	組織診 セルブロック (1回目)	橋本病の急性増悪を考える
2022. 1月	組織診 セルブロック (2回目)	悪性リンパ腫疑い
2022. 5月	手術にて左葉切除	悪性リンパ腫

- 当院に紹介受診された当初は、細胞診、組織診共に橋本病の診断であったが、二ヶ月後には悪性リンパ腫疑いとなり、手術に至った
- 細胞診標本で、リンパ球の多さと好酸性に変化した濾胞上皮細胞の少なさを認めたため、橋本病がかなり進んでいることが推定された
- このような症例の場合、リンパ球の量と詳細な観察、濾胞上皮細胞の出現量、そして臨床所見が非常に重要だと考えた