

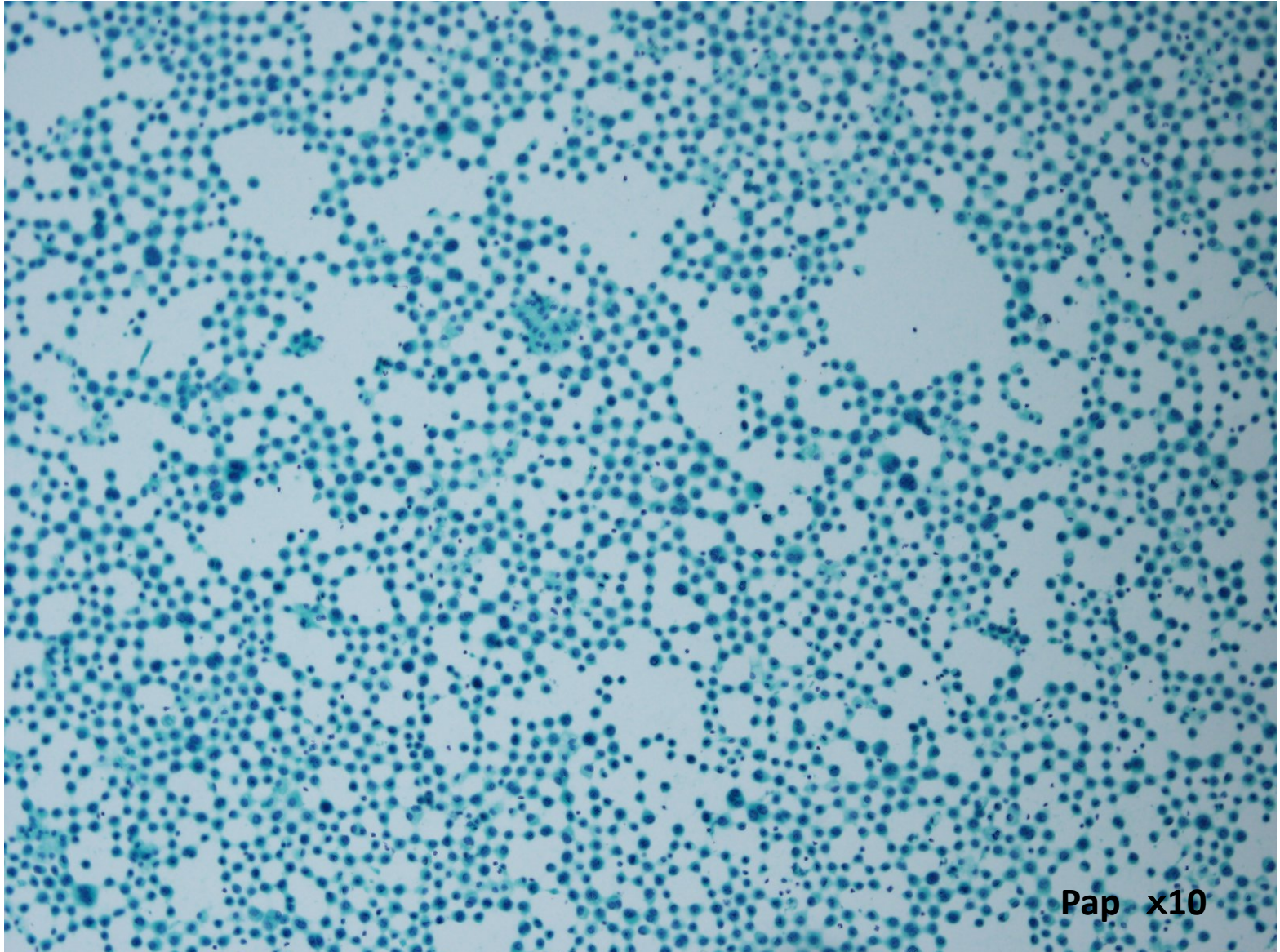
症例検討 体腔液

豊見城中央病院 病理診断科

患者

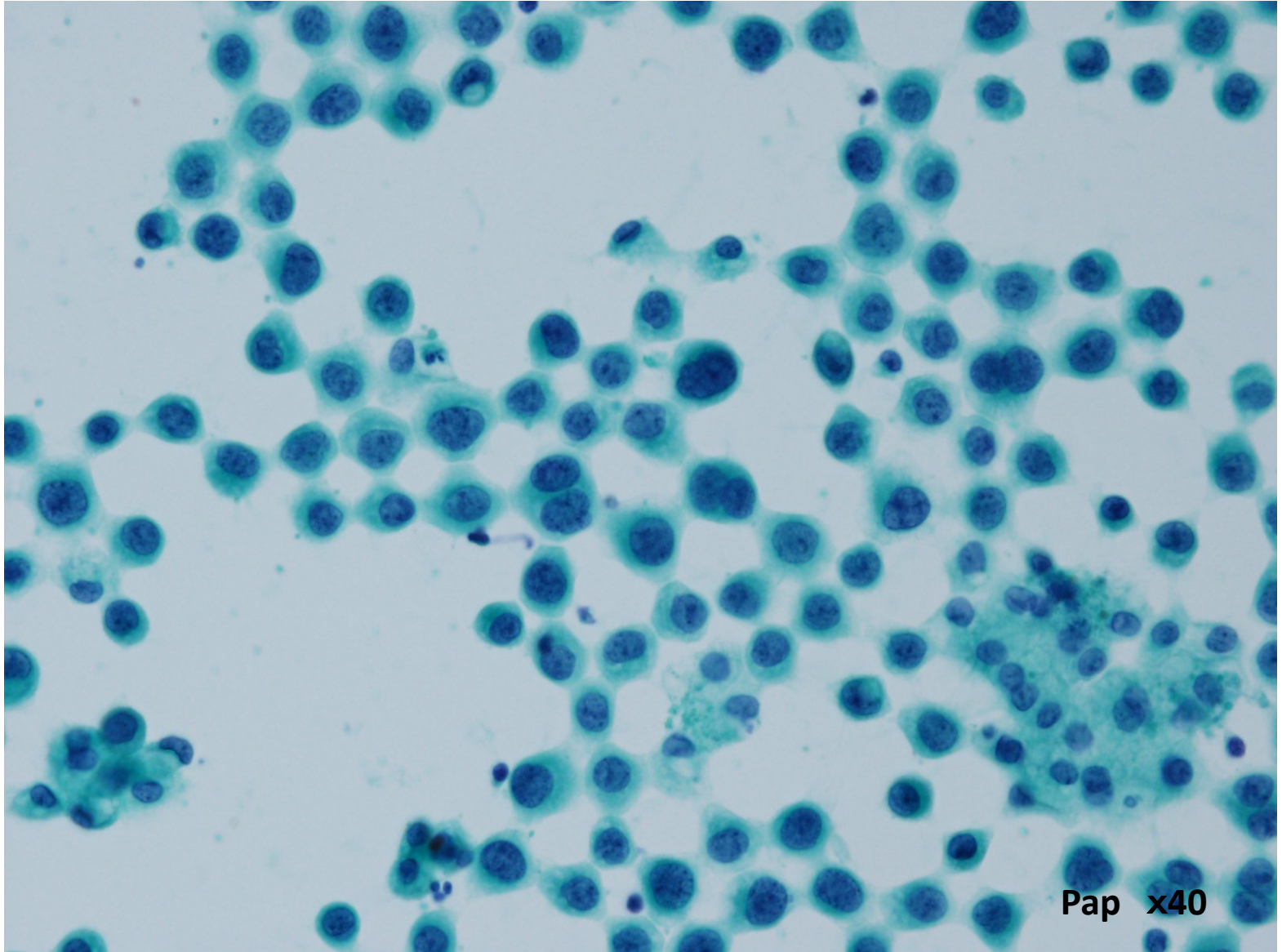
- 80歳代 男性
- 3年前に膀胱癌の既往あり。
- 呼吸苦を主訴に近医を受診、胸水を認めたため精査目的に当院を受診し、穿刺吸引細胞診を施行。

細胞像



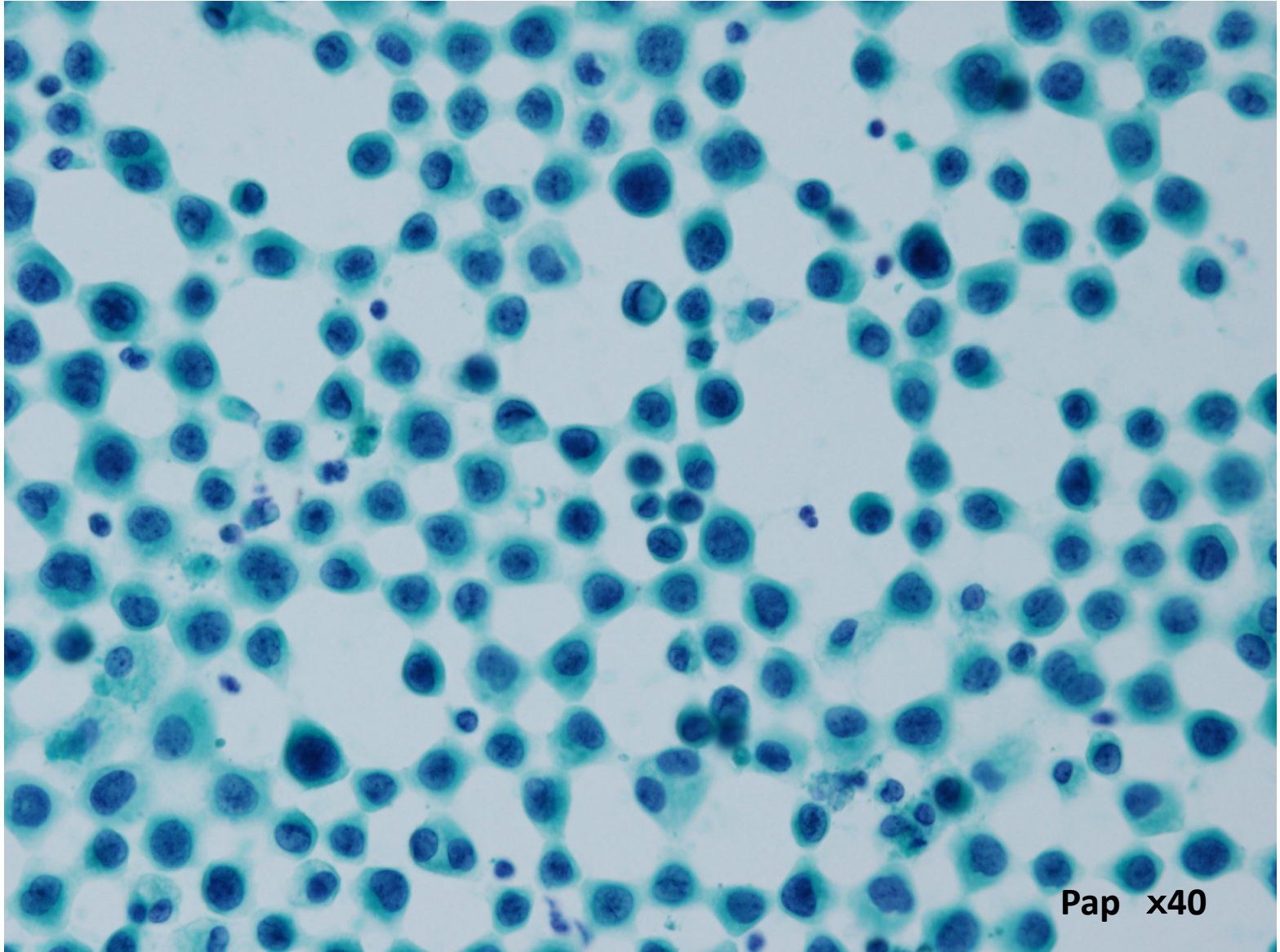
Pap x10

細胞像



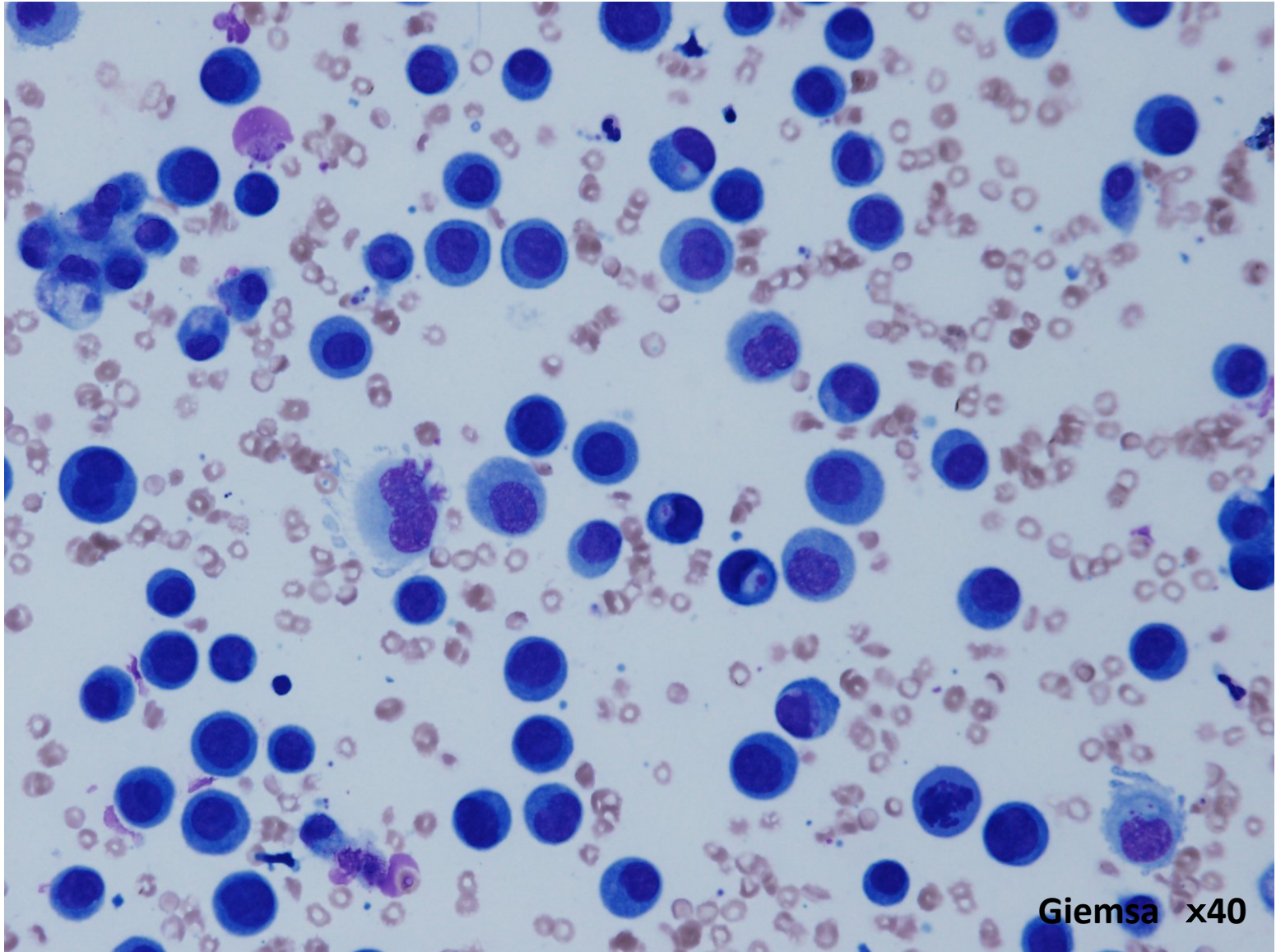
Pap x40

細胞像

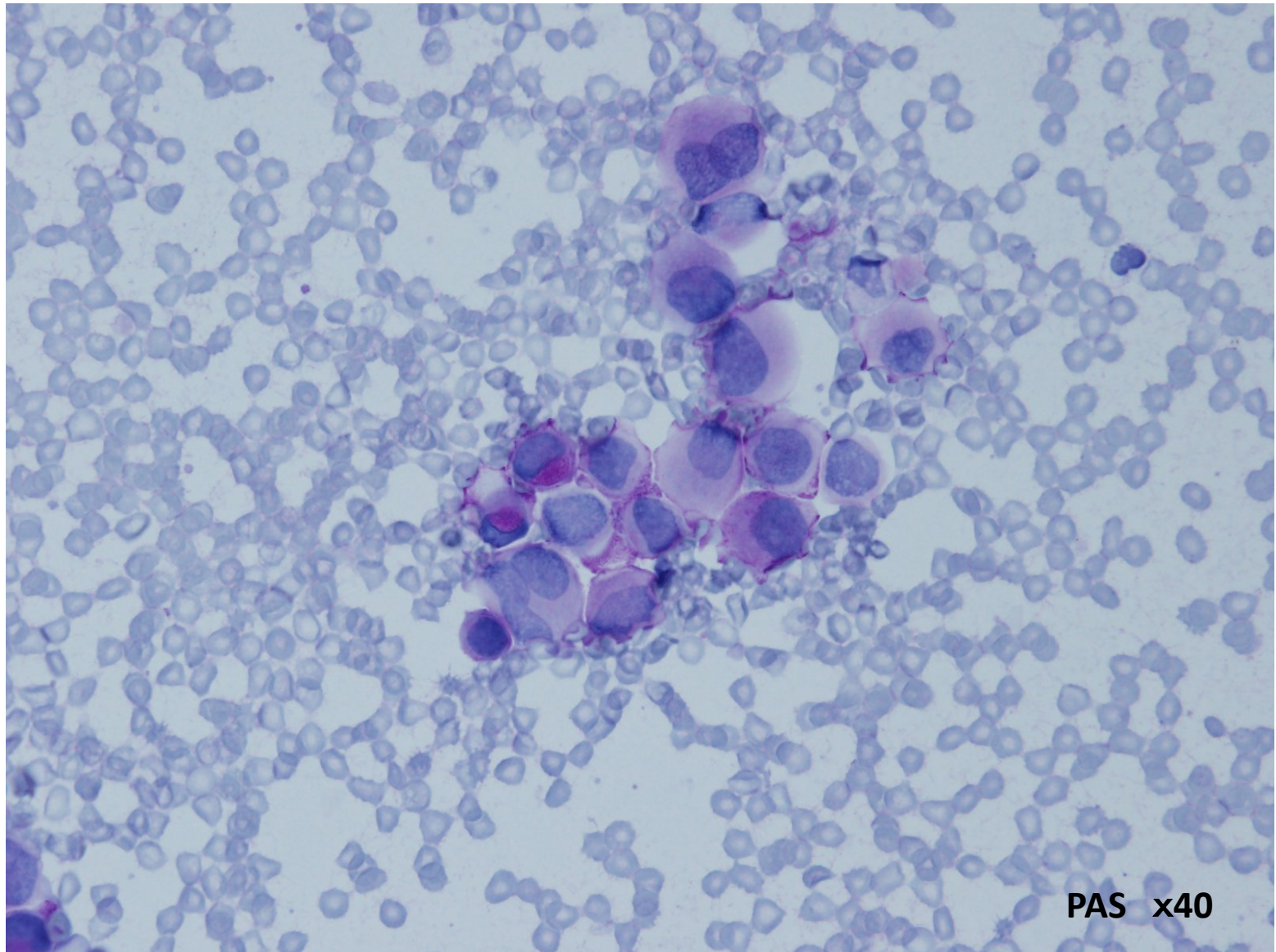


Pap x40

細胞像



細胞像

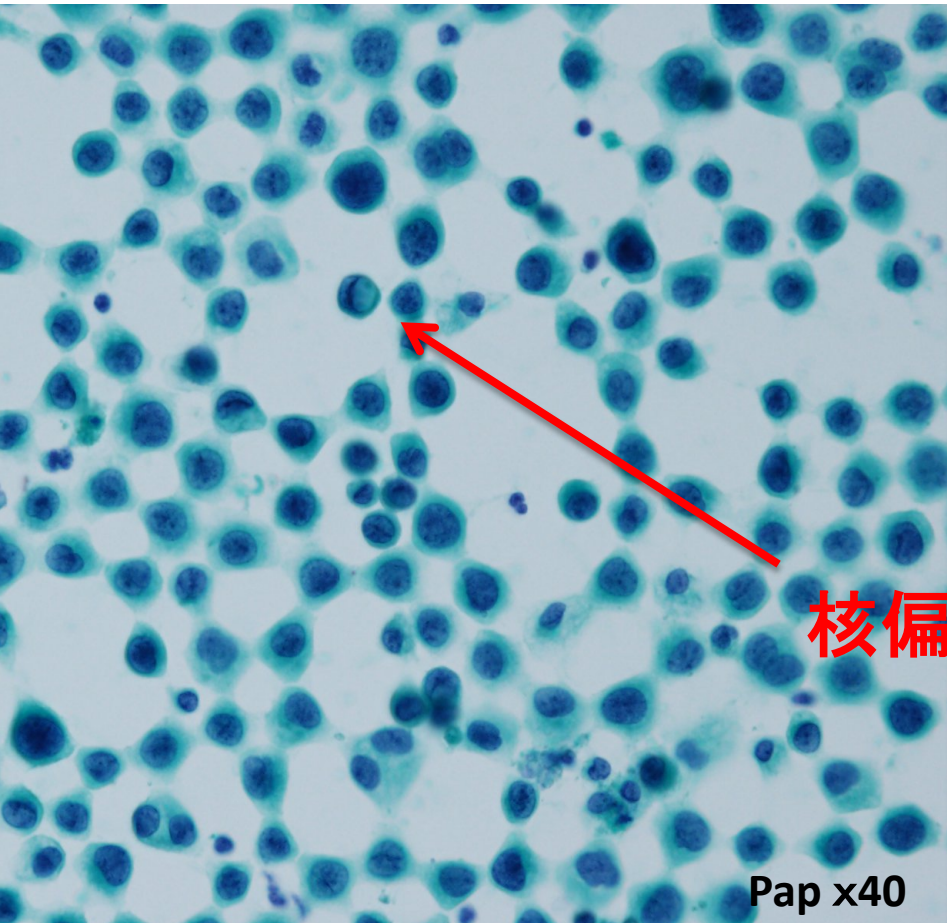


PAS x40

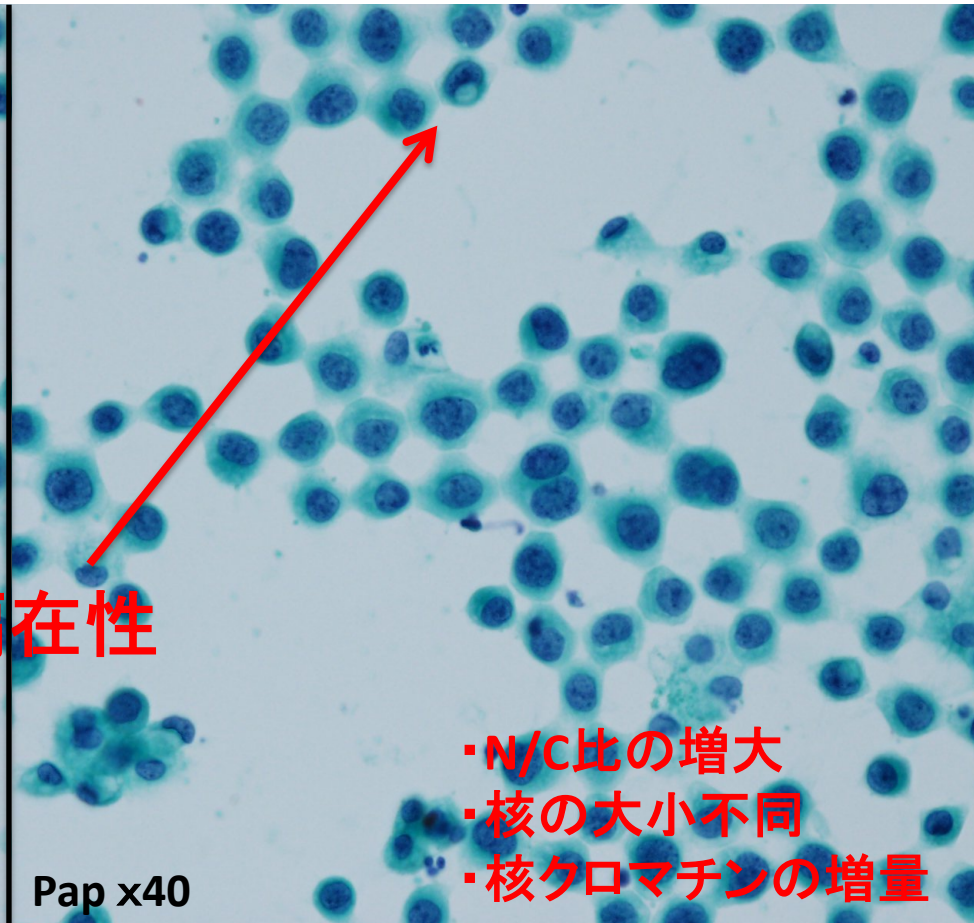
症例検討 解説

豊見城中央病院 病理診断科

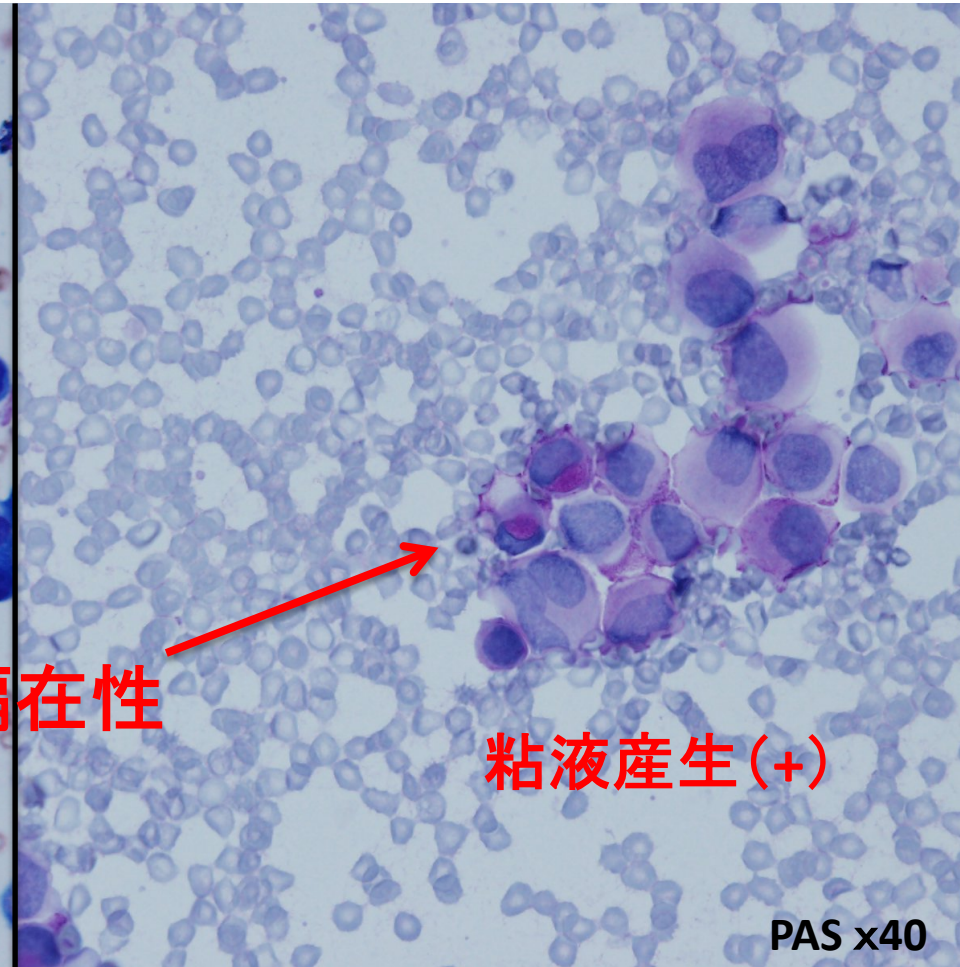
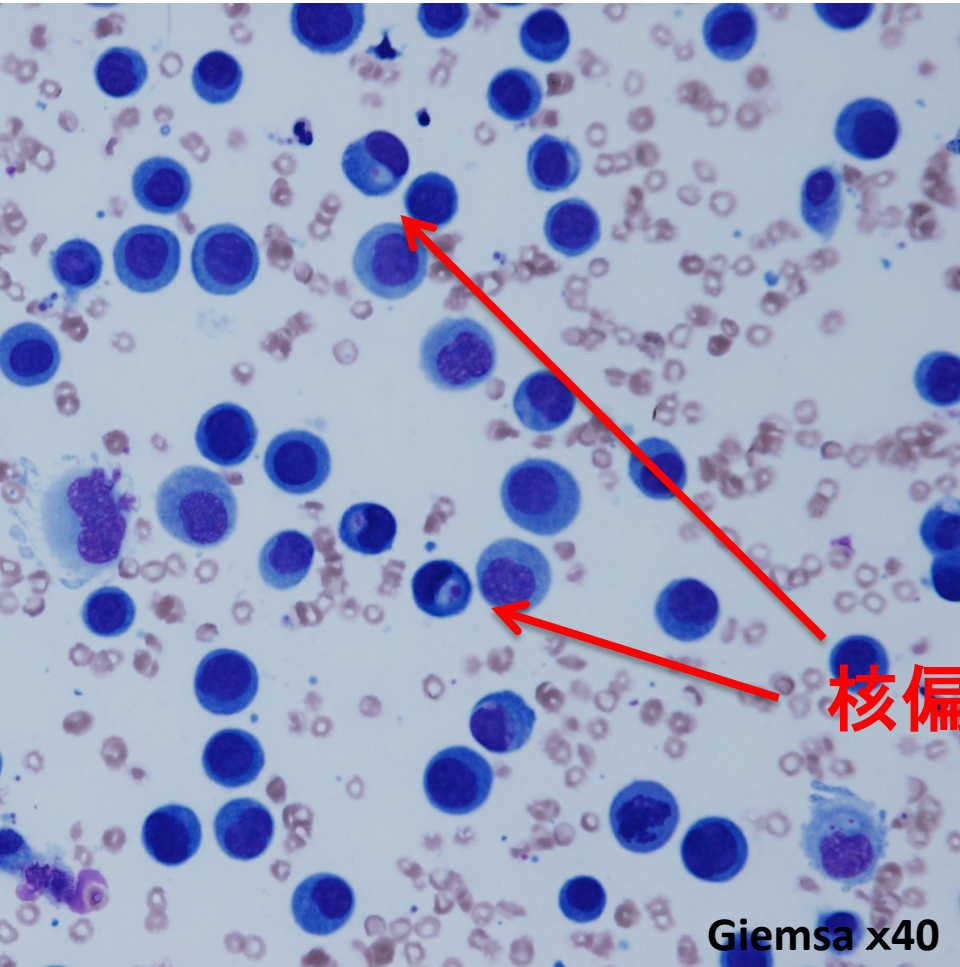
細胞所見



核偏在性



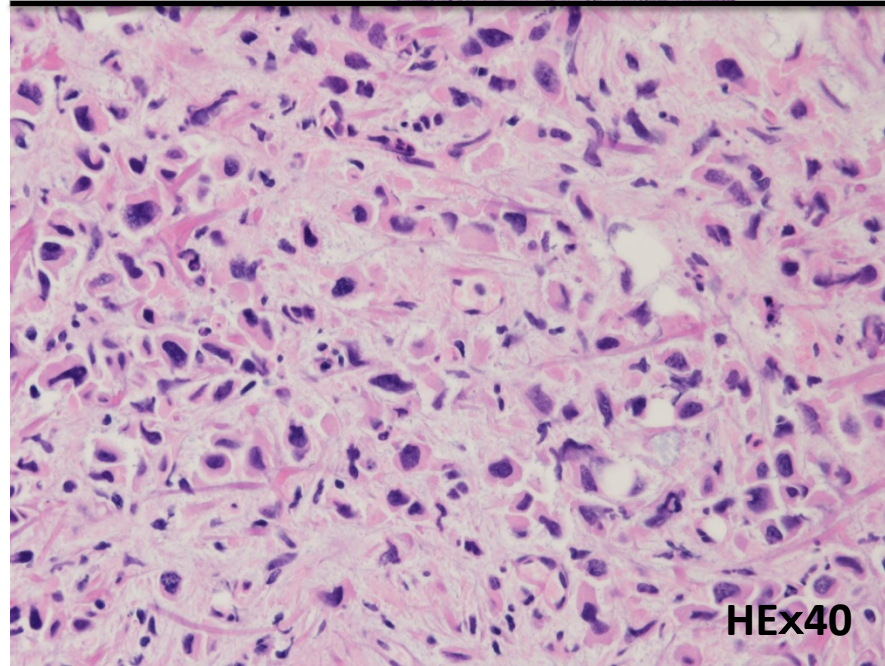
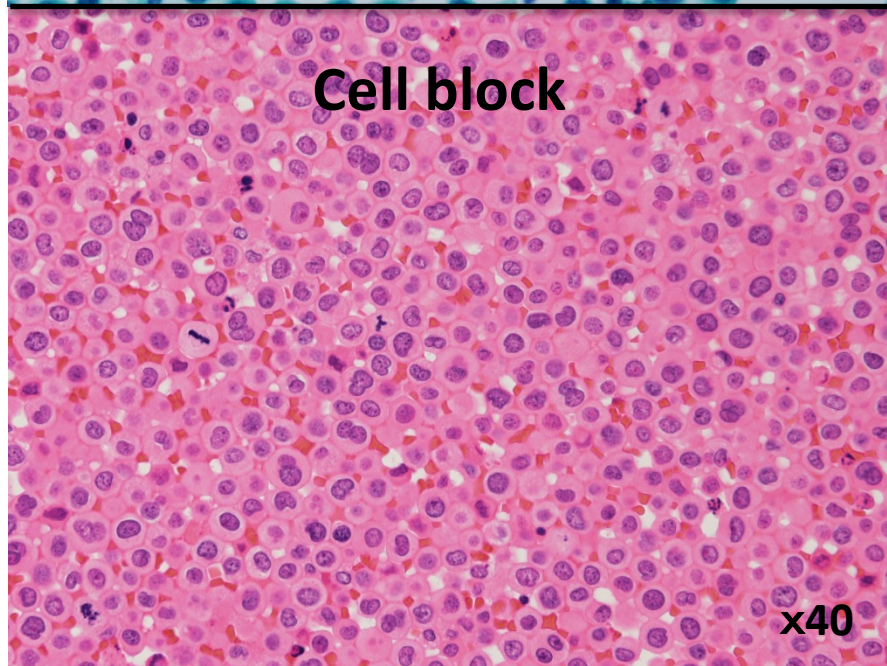
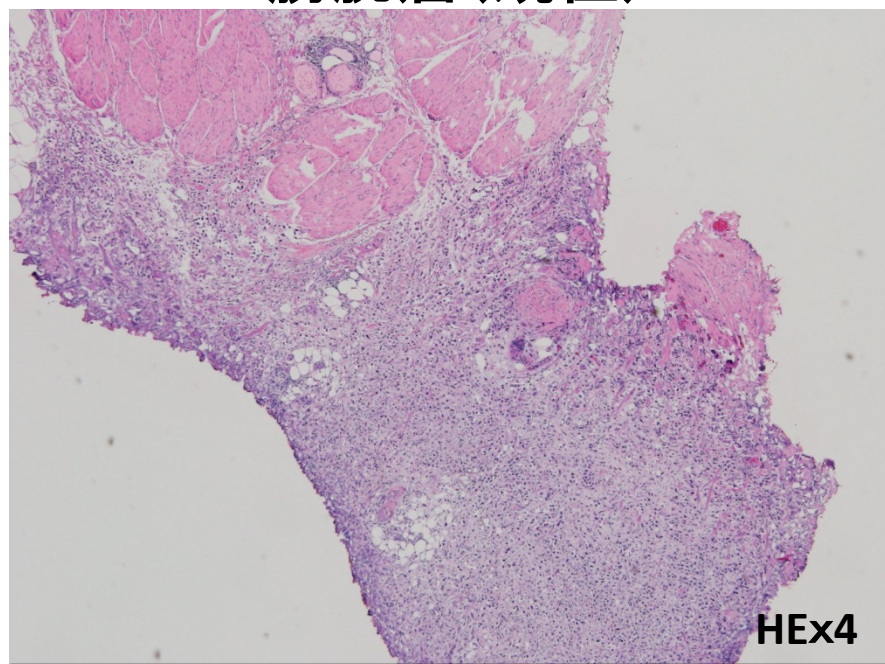
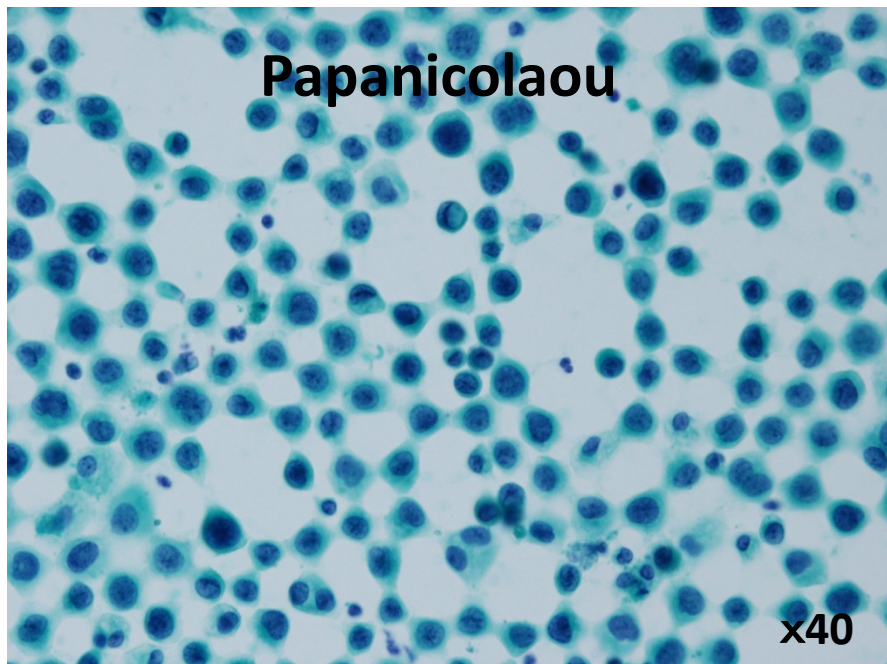
細胞所見



核偏在性

粘液產生(+)

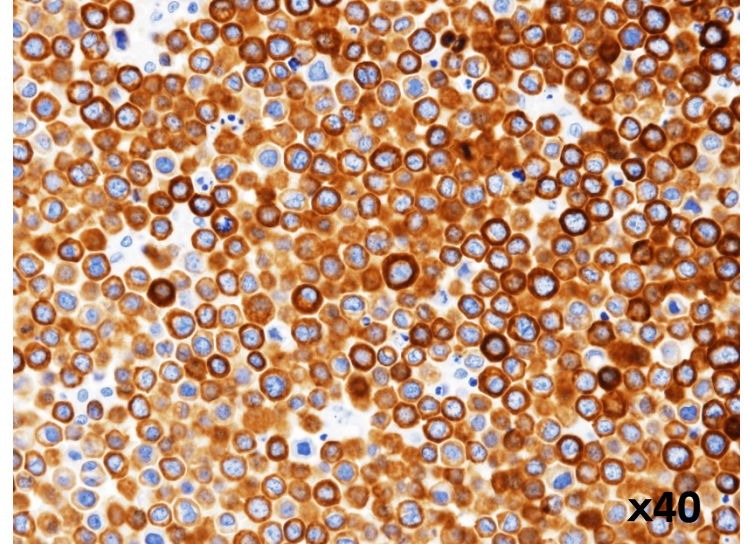
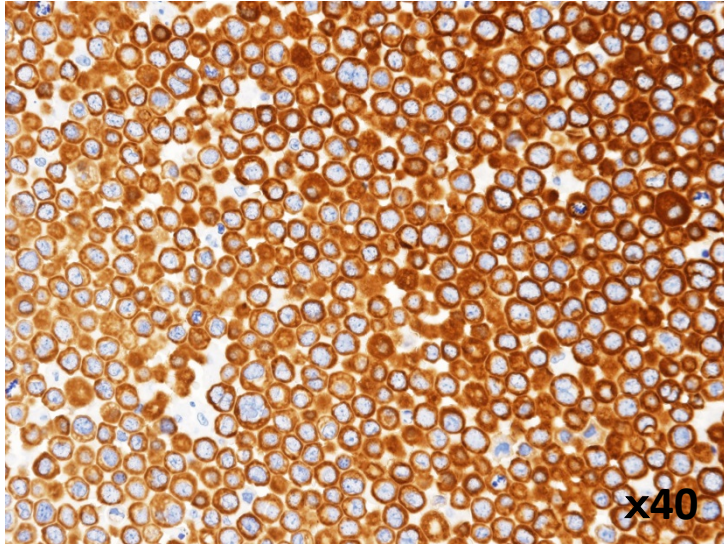
膀胱癌(既往)



免疫染色①

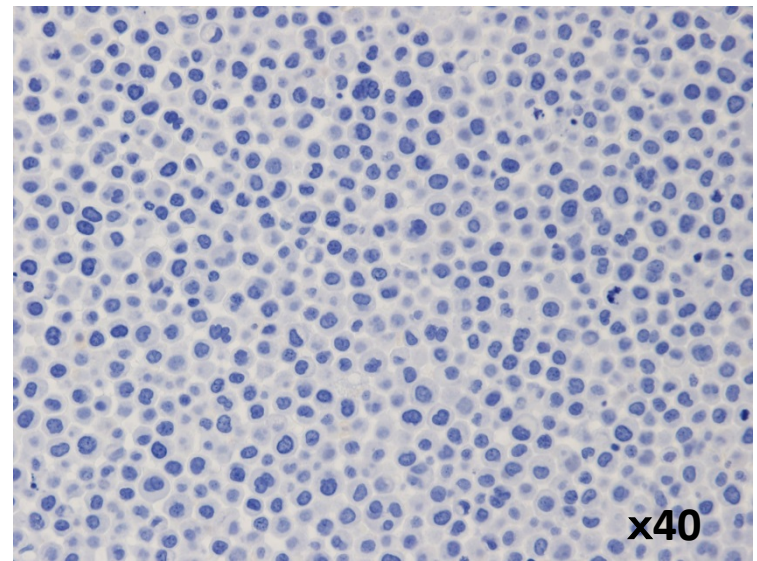
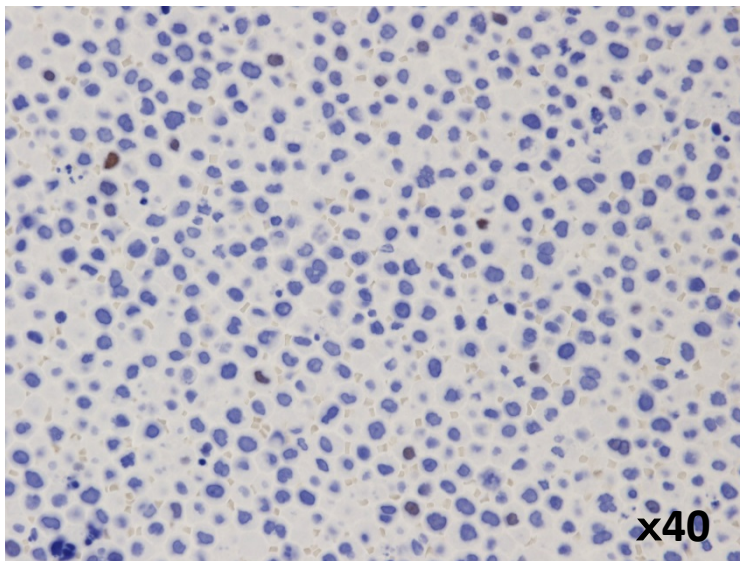
CK7

CK20



TTF-1

ウロプラキンⅢ



免疫染色②

CK7	CK20	ウロプラ キンⅢ	TTF-1	NapsinA	LCA
+	+	—	±	—	—
CEA	CK34βE12	CA19-9	p40	p63	CK5/6
+	+	+	—	—	—
S100	Synaptoph ysin	MUC1	MUC2	MUC5AC	MUC6
—	—	+	—	±	±

細胞診断

Class V

Adenocarcinoma

まとめ

今回、我々は体腔液中に出現した原発不明がんを経験した。

細胞所見ではN/C比の増大や核の大小不同、クロマチンの増量等の異型や一部で粘液産生による核の圧排像がみられたことから、低分化の腺癌と推測した。

Cell blockを作成し、免疫染色を施行したところ、胃癌や胆管癌、膵臓癌由来の悪性細胞を最も考えた。しかし、今回の免疫染色の結果からはより詳細な組織型を分類するに至らず、原発不明癌と診断した。