短 報

背景に著しい粘液を認めた胆管細胞癌の1例

山梨医科大学病理¹⁾, 同 検査部病理²⁾須田 耕一¹⁾ 茂垣 雅俊¹⁾ 石井 喜雄²⁾ 中澤久美子²⁾
弓納持 勉²⁾ 早川 直美²⁾ 小山 敏雄²⁾

胆道系の腺癌には、しばしば粘液が産生されるが¹⁾, 日常の病理検査上胃癌などで認められるような muconodular タイプはあまり経験しない. 臨床細胞学的にも胆道癌の細胞像に関する詳細な記載があるものの^{2,3)}, 胆道癌の粘液の産生やその意義に関する記載は見当たらない. そこで, 著者は最近経験した粘液産生の著しい肝内胆管癌の1例を中心に細胞診における胆道癌の粘液産生について検討した.

症例は62歳, 男性で昭和61年2月頃心窩部の不快感と鈍痛が出現し, 同年5月26日本院第1内科に入院した(検査データ: 表1). 入院後も心窩部痛が持続し, ECHO, CT および動脈造影にて肝右葉前区域に径5cm大の壁不整で hypovascular, low density な腫瘍を認め, 胆管細胞癌または転移性肝癌が疑われた. 消化管造影などでは腫瘍は認められなかった. 6月27日肝腫瘍に対し穿刺吸引細胞診および PTC を行い, Class V, adenocarcinoma の判定を得た. その後, 手術目的で第1外科に転科し, 8月7日肝前区域および一部内側区域切除術が施行され, 10月6日退院した.

細胞学的に, 背景はPAS染色で濃染性の非常に粘稠な粘液物と多数の赤血球で占められており, 所々に細胞集団を認めた(図1). 細胞集団は比較的小型ないし中型の細胞群および孤立性の大型細胞からなり, 細胞密度は高く重積性や(図2a), 腺腔の形成も認められた. 腫瘍

細胞の胞体はやや厚くライトグリーン好性で, 空胞も認められ粘液染色陽性を示していた. 核は一般に偏在し円形ないし卵円形で, 核縁の肥厚は均一でなく, クロマチンは細顆粒状で不均等に分布していた. 核小体は1~数个認められ, 大型好酸性で, 円形ないし不整形を呈していた. 一部では孤立散在性に胞体が厚く, 核中心性, クロマチン粗顆粒状, 大型核小体をもつ扁平上皮化生様の

表1 入院(内科)時検査成績

T.P	6.8 g/dl	Alb	66.5 %
ChE	1.02 ΔpH	α ₁ -Glob	2.3 %
ZTT	5.5 KU	α ₂ -Glob	9.0 %
TTT	3.9 KU	β-Glob	9.1 %
T.Bili	0.7 mg/dl	γ-Glob	13.1 %
D.Bili	0.1 mg/dl	白血球数	7.5 × 10 ³
ALP	270 mIU	赤血球数	5.05 × 10 ⁶
LAP	73 mIU	Hg	16.7 g/dl
γ-GTP	111 mIU	Ht	47.8 %
LDH	320 mIU	血小板数	265 × 10 ³
GOT	27 mIU	CEA	6.9 ng/ml
GPT	37 mIU	α-FP	3.00 ng/ml
HBs 抗原	(-)	CA19-9	10,000 U/ml
抗体	(-)

図1 背景に非常に粘稠な粘液物があり, その一部に腫瘍細胞集団が認められた(パパニコウ染色, ×40)

A cytological study on a case of cholangiocellular carcinoma with marked mucin producing

Koichi SUDA¹⁾, M.D., Masatoshi MOGAKI¹⁾, M.D., Yoshio ISHII²⁾, C.T., Kumiko NAKAZAWA²⁾, M.T., Tsutomu YUMI-NAMUCHI²⁾, C.T., Naomi HAYAKAWA²⁾, C.T., I.A.C., Toshio OYAMA²⁾, M.D.

¹⁾Department of Pathology, ²⁾Division of Pathology, Clinical Laboratory, Yamanashi Medical University

論文別刷請求先 ☎409-38 山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1110 山梨医大病理 須田耕一

昭和62年6月21日受付

昭和63年2月26日受理

図2 a. 細胞集団は重積性を示す中型の細胞からなり、核は偏在性で、核小体が1～数个認められる。細胞質はやや厚く粘液空胞もみられる(パパニコロウ染色, $\times 400$)
b. 組織像は乳頭管状腺癌で細胞外に粘液の産生が著しい(H-E染色, $\times 100$)

癌細胞も認められた。

病理組織学的に、切除肝は290g, $15 \times 8 \times 6$ cmで、そのなかに $5 \times 4.5 \times 4$ cmの境界明瞭な腫瘍を認め粘液の産生が著明であった。組織学的には細胞外に著しい粘液の産生を伴った、すなわちmuconodular typeの乳頭管状腺癌(胆管細胞癌)である(図2b)。

今回経験した胆管細胞癌は細胞学的に通常の高分化型乳頭管状腺癌であったが、背景に非常に粘稠な粘液物が豊富に認められている。この粘液物は病理組織学的に単に腺癌の内腔に由来するのではなく、管腔周囲などの細胞外に著しく産生しているいわゆるmuconodular typeの粘液に基づくものである。胆道系の腺癌には一般に粘液が産生されるといわれているが¹⁾、胆道癌の粘液産生に関する細胞学的な検索は見当たらない^{2,3)}。著者らの施設で経験した11例の胆道系腫瘍の穿刺吸引細胞診、ま

たは手術摘出材料の腫瘍表面、または断面よりの捺印標本を検索すると、右肝管癌の1例にのみ粘稠な粘液物が一部にあり、同時に重積性のある細胞集団も認められた。この例の組織像は拡張した腺腔の内腔に粘液の充満を認めるほか、所々でmuconodular typeを伴っていた。細胞学的に背景に粘稠な粘液物を認めなかった残りの10例の組織像をみると、6例には腺腔内に粘液を認めるもののmuconodular typeの所見はみられなかった。したがって、細胞診における背景の粘液物はmuconodular typeの粘液産生性胆道癌に由来するものであった。粘液産生胆道癌の予後に関しては今後の検索を待たねばならないが、一般に粘液産生癌はexpansiveな増殖を示すことが多い。以上より、胆道癌では今回取り上げたような粘液の産生は少ないものであるが、muconodular typeの組織像との関連において、またひいては予後との関係で背景の粘液物にも注意を向けるべきと考えられる。

山梨医大病理・吉田洋二教授のご校閲を感謝致します。なお、本論文の要旨は石井らにより第2回日本臨床細胞学会山梨県支部総会(1986)にて、また茂垣らにより第7回消化器画像診断研究会(1987:東京)で発表した。

文 献

- 1) Edmondson, H.A.: Tumors of the liver and intrahepatic bile ducts, pp. 80~88, Armed forces institute of pathology, Washington D.C., 1958.
- 2) 森 三樹雄・他: 胆汁細胞診における過去4年の経験, 日臨細胞誌, 17: 54~58, 1978.
- 3) 山田 喬・他: 膵・胆道・十二指腸癌の細胞診—その剥離細胞像と病理組織学的背景—, 日臨細胞誌, 14: 151~163, 1975.