短 報

子宮頸部原発 neuroendocrine carcinoma の 1 例

都立墨東病院検査科

馬嶋 恵子 三浦 弘守 仁平 博子 鈴木不二彦
青木 幹雄

I. はじめに

子宮頸部原発の neuroendocrine carcinoma は肺小細胞癌と類似の組織像を示すまれな腫瘍であり、予後が不良であることが知られている。今回われわれは細胞診で small cell carcinoma を疑い剖検後の組織学的検索により本腫瘍と診断された症例を経験したので報告する。

II. 症 例

患者：70 歳，女性

主 訴：血性帯下

既往歴：21 歳，左膿胸，50 歳，胆石で胆嚢摘除術，59 歳，一過性脳虚血発作

月経歴：53 歳閉経

妊娠歴：妊娠歴なし

現病歴：平成 4 年 1 月血性帯下を主訴に近医を受診し，その 3 日後，てんかん発作にて当院に緊急入院した。

入院時所見：子宮頸部細胞診は Class V で small cell carcinoma を疑った。同時に施行された生検組織診でも small cell carcinoma と診断され肺癌の転移な

ども考え精査されたが，胸部 X 線では明らかな腫瘍影は認められなかった。腫瘍マーカーの検索では CEA (6.8 ng/ml)，NSE (41.0 ng/ml) の上昇がみられた。CT では肝臓，脾臓に転移が認められ，放射線治療が施行されたが全身転移のため，同年 4 月死亡した。

細胞診所見：腫瘍細胞は孤立散在性または結合性の疎な集塊として出現していた。これらの細胞は比較的小型で N/C 比が大きく，裸核様で角化傾向は認められなかった（写真 1）。通常の非角化型扁平上皮癌と比較すると核小体は目立たず，クロマチン顆粒はやや細かく柔らかい印象だった。一部に肺の小細胞癌と類似した連鎖状の配列が認められた。捺印標本では，腫瘍細胞の多くが，Grimelius 染色，chromogranin A，NSE，cytokeratine 陽性であった。

病理組織学的所見：剖検では子宮頸部に最大縦径 5.0 cm 大の腫瘍が全周性に認められ，膀胱壁にも直接浸潤していた。また肝臓，脾臓，脳，骨などに広範

写真 1 子宮頸部細胞診。腫瘍細胞は比較的小型で N/C 比が大きい。また，肺の小細胞癌と類似した連鎖状の配列が認められた（Pap. 染色，×100）

Neuroendocrine carcinoma of the cervix-A case report

Keiko MAJIMA, C.T., I.A.C., Hiroshy MIURA, C.T., I.A.C., Hiroko NIHIRA, C.T., I.A.C., Fujihiko SUZUKI, M.D., Mikio AOKI, M.D.

Clinical Laboratory, Pathology Division, Tokyo metropolitan Bokuto Hospital

論文別刷請求先：〒130 東京都墨田区江東橋 4 の 23 の 15 都立墨東病院検査科病理 馬嶋恵子

平成 5 年 3 月 5 日受付

平成 5 年 6 月 18 日受理

写真 2 左：病理組織像，比較的小型で類円形核を有する腫瘍細胞が索状配列を呈していた（H-E 染色，×40），右：電顕像，腫瘍細胞の細胞質には 100～150 nm の神経分泌顆粒が認められた（×64,800）

な腫瘍の転移が認められた。腫瘍細胞は比較的小型で類円形核を有する細胞が充実性の胞巣または索状配列を呈し増殖し（写真 2 左），ごく一部で腺腔形成や扁平上皮への分化が認められた。これらの細胞は Grimelius 染色陽性，免疫染色では NSE, chromogranin A, cytokeratine が陽性を示し，電顕所見でも 100～150 nm の神経分泌顆粒が認められたことにより neuroendocrine carcinoma と診断した（写真 2 右）。

III. 考 察

肺以外の臓器においても，APUD (amineprecursor decarboxylation) 細胞由来と考えられる神経内分泌腫瘍の性格を有する腫瘍が発生することは広く知られている¹⁾。子宮頸部においては，1972 年に Albores-Saavedra が neuroendocrine differentiation を示す小細胞癌を“cervical carcinoid”と記載して以来，数々の報告がされている²⁾。本腫瘍は，組織学的に肺の小細胞癌と類似しており，臨床的にも通常の子宮頸癌と比較し早期に遠隔転移をおこし予後が不良であること³⁾などから，早期診断が重要といわれている。

われわれの経験した症例における細胞診的な特徴としては，“① 通常の低分化扁平上皮癌と比較して腫瘍細胞は小型で N/C 比が大きく裸核様で結合性に乏しい ② 肺の小細胞癌と似た細胞が相互に圧排しあうような配列を示す ③ 扁平上皮癌，腺癌への分化がほとんど認められない”ことなどがあげられる。しかし，腺癌，扁平上皮癌の要素を一部に認める症例⁴⁾，頸部腺癌に neuroendocrine differentiation を示す症例報告^{5,6)}もあり，本腫瘍が多彩な細胞所見を示す場合もあることが考えられる。本症例においても細胞診上は認められなかったものの組織標本においてごく一部に扁平上皮癌，腺癌への分化が認められた。

以上のことから低分化癌で肺の小細胞癌と似た所見が認められるときは，扁平上皮癌，腺癌への分化のみられる症例においても，積極的に組織学的検索を行い加えて内分泌腫瘍マーカーによる免疫組織染色および電顕標本での神経分泌顆粒の証明を行い確定診断に導くことが本腫瘍の診断と予後の判定においても重要であると考えられる。

文 献

- 1) Ibrahim N.B.N., et al.: Extrapulmonary Oat cell carcinoma, *Cancer*, 15: 1645～1665, 1984.
- 2) Albores-Saavedra, J., et al.: Primary carcinoid of the uterine cervix, *Pathologia*, 10: 185～193, 1972.
- 3) Gersell D.J., et al.: Small-cell undifferentiated carcinoma of the cervix, *Am. J. Surg. Pathol.*, 12: 684～698, 1988.
- 4) 井上正樹・他：腺および扁平上皮癌成分を伴う子宮頸部 carcinoid の 1 症例，*日臨細胞誌*，23: 455～460, 1984.
- 5) 清川貴子・他：neuroendocrine differentiation を示した低分化型子宮腺癌の 1 例，*日臨細胞誌*，30: 1193～1198, 1991.
- 6) Mullins, J.D., et al.: Cervical carcinoid (“Argyrophil cell” carcinoma) associated with an endocervical adenocarcinoma, *Cancer*, 47: 785～790, 1981.