短 報

腹水に認められた卵巢原発移行上皮癌の細胞像

阿部 徳子¹⁾ 眞田照一郎¹⁾ 原田 智子¹⁾ 佐竹 立成²⁾中島 伸夫³⁾名鉄病院中央臨床検査部¹⁾, 名古屋掖済会病院²⁾, 厚生連昭和病院³⁾

I. はじめに

腹水中に卵巢原発移行上皮癌細胞を認めることはきわめてまれなので、その細胞像を中心に報告する。

II. 症 例

患 者：60 歳代，女性，54 歳閉経。

主 訴：性器出血。

現病歴：2004 年不正出血があり当院受診。内診所見，超音波検査，子宮頸部細胞診で異常を認めず，2005 年再検のために来院した。超音波検査で左卵巢腫大（卵巢の大きさ 117×87.9 mm）を認め，CT，MRI で骨盤腔内に，多房性の嚢胞性腫瘍と腹水が認められ，子宮全摘，両付属器摘出術が行われた。

III. 腹水細胞診所見

術中に採取された腹水のpapanicolaou 染色標本では，小型の細胞が出血性背景を伴って，孤立性にあるいは重積し

て，一部は平面的結合を示し，多数認められた（Photo. 1a）。小型細胞は円ないし類円形で N/C 比はやや高く，核クロマチンは中皮細胞の核に比較して軽度に濃染していた。核の大きさは，長径 $9 \mu\text{m}$ ，短径 $6.4 \mu\text{m}$ と小さく，核縁の切れ込み，核のくびれなど，核形の不整がほとんどの細胞に認められた。また，核溝も多く認められ，細胞質は不透明であった（Photo. 1b）。なお，核径の計測には OLYMPUS のマイクロメーターを用い，腫瘍細胞 50 個の核の長径，短径を計測して平均値を求めた。

IV. 組織所見

腫瘍は，肉眼的には嚢胞を形成する部分と充実性の部分で構成されていた。腫瘍細胞には腺管形成や粘液産生，角化は認められず，移行上皮癌に類似した組織像を示しており，良性 Brenner の部位は認められないので，移行上皮癌と診断された（Photo. 2a）。また膀胱鏡検査，経静脈的尿路造影検査，尿細胞診にて尿路に異常を認めず，卵巢原発移行上皮癌と診断された。腫瘍の一部は腹腔に露出していた。免疫染色では，cytokeratin 7 陽性（Photo. 2b），cytokeratin 20 陰性を示した。また，細胞診標本中の腫瘍細胞を用いてセルブロック標本を作製し，同様に免疫染色を施したところ，卵巢の腫瘍組織と同じ結果が得られた。以上の結果から，腹水中の腫瘍細胞は，卵巢の腫瘍細胞と同じ細胞であり，卵巢原発移行上皮癌細胞と考えられた。

V. ま と め

卵巢移行上皮癌は WHO や日本の卵巢腫瘍取り扱い規約¹⁾による分類で，悪性移行上皮癌のうち背景に良性または境界悪性の Brenner 腫瘍の成分を欠くものと規定されており，本症例は，この規定を満たしているとともに，免疫組織学

Cytological features of ovarian transitional cell carcinoma in ascites—A case report—

Noriko ABE¹⁾, C.T., I.A.C., Syouchiro SANADA¹⁾, C.T., I.A.C., Tomoko HARADA¹⁾, M.D., Tatsunari SATAKE²⁾, M.D., Nobuo NAKASHIMA³⁾, M.D.

¹⁾Central Clinical Laboratory, Meitetsu Hospital

²⁾Department of Clinical Pathology, Nagoya Ekisaikai Hospital

³⁾Department of Pathology Welfare Union, Syowa Hospital

論文別刷請求先 〒451-0052 名古屋市西区栄生 2 の 26 の 11 名鉄病院中央臨床検査部 阿部徳子

平成 18 年 5 月 30 日受付

平成 18 年 9 月 6 日受理

Photo. 1 Cytological features of ascitic cytology. Many small round or oval cells are seen as clusters or single cells (a). These cells show a relatively high N/C ratio and conspicuous irregularly shaped nuclei (b) (Pap. staining, a : $\times 10$, b : $\times 100$).

Photo. 2 Histological findings of cyst wall features corresponding to transitional cell carcinoma (a). Carcinoma cells react positively to cytokeratin 7 (b) (a : H.E. staining, $\times 10$, b : Immunostaining, $\times 40$).

的所見も、原発として矛盾しない^{2,3)}。

私たちの検索した限り、塗抹捺印の報告⁴⁾はあるものの腹水中のこの癌細胞の形態については報告がなく稀少例と考えられる。今回の症例では、核が小さく、核形が不整で核クロマチンが強く濃染しないことが特徴であった。

今後このような細胞を腹水中に認めた場合は、卵巢移行上皮癌に由来する細胞も念頭に置くことが必要と考えられた。

Abstract

We report cytological features in a case of ovarian transitional cell carcinoma. A 60-year-old woman seen for irregular genital bleeding was found in MRI to have a left ovarian tumor accompanying ascites. The uterus and bilateral ovaries were resected. Cytological examination of ascites showed many small round or oval cells with a relatively high N/C

ratio and conspicuous irregular nuclei as clusters or single cells. The average nuclear size of 50 nuclei was $9\mu\text{m}$ on the long axis and $6.4\mu\text{m}$ on the short axis. Our case underlines the need to consider the possibility of ovarian transitional cell carcinoma when observing the cytological features described above in ascitic smears.

文 献

- 1) 日本産婦人科学会, 日本病理学会, 編. 卵巢腫瘍取り扱い規約 第1版. 東京: 金原出版, 1990: 25~26.
- 2) 清川貴子. 境界悪性 Brenner 腫瘍と悪性 Brenner 腫瘍および移行上皮癌との鑑別. 病理と臨床 2006; 24: 162~166.
- 3) Eichhorn, J.H., Young, R.H. Transitional cell carcinoma of the ovary, A morphologic study of 100 cases with emphasis on differential diagnosis. Am J Surg Pathol 2004; 28: 453~463.
- 4) 加藤智美, 小川史洋, 清水禎彦, 鎌田孝一, 満木凡子, 望野唯明・ほか. 日臨細胞誌 2004; 43 補冊: 517.