

バーチャルスライドカンファレンス

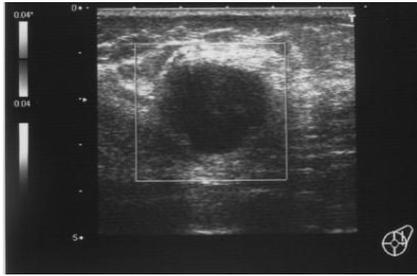
4.乳腺

- ①線維腺腫
- ②浸潤性乳管癌
- ③悪性筋上皮腫
- ④血管肉腫
- ⑤悪性葉状腫瘍

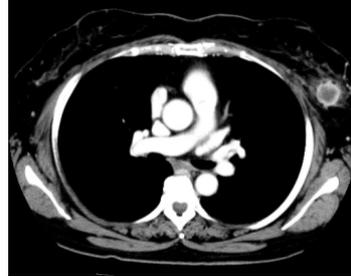
- ・ 症例 55歳 女性
- ・ 検体 左乳腺腫瘍捺印細胞診
- ・ 主訴 左乳房腫瘤自覚

経過：左乳房C領域のしこりに気付く。受診時の触診で20mm大の硬い可動性のある腫瘤を認めた。USはカテゴリー4、左C領域に23×24×20mmの不整形腫瘍が確認された。リンパ節への転移は指摘されていない。MMGはカテゴリー4、CT・MRIにて大胸筋と接する腫瘍で胸筋浸潤の可能性を疑われた。マンモトームが施行され悪性(浸潤性乳管癌疑い)と診断し、乳房円状切除が行われた。最終診断は免疫染色の結果を加味し、悪性筋上皮腫となった。リンパ節転移は指摘できなかった。

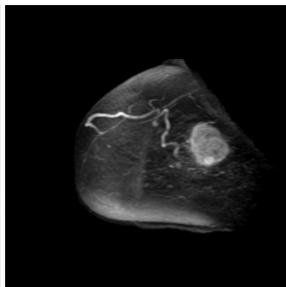
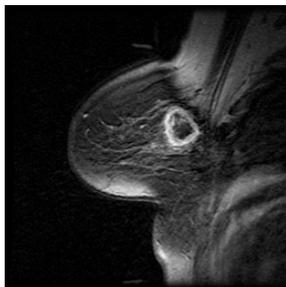
その後約1年8ヶ月後にCT、USで多発肺転移、肝臓転移がみられた。その後、両側腎転移、骨転移が確認され、手術から約2年で永眠された。



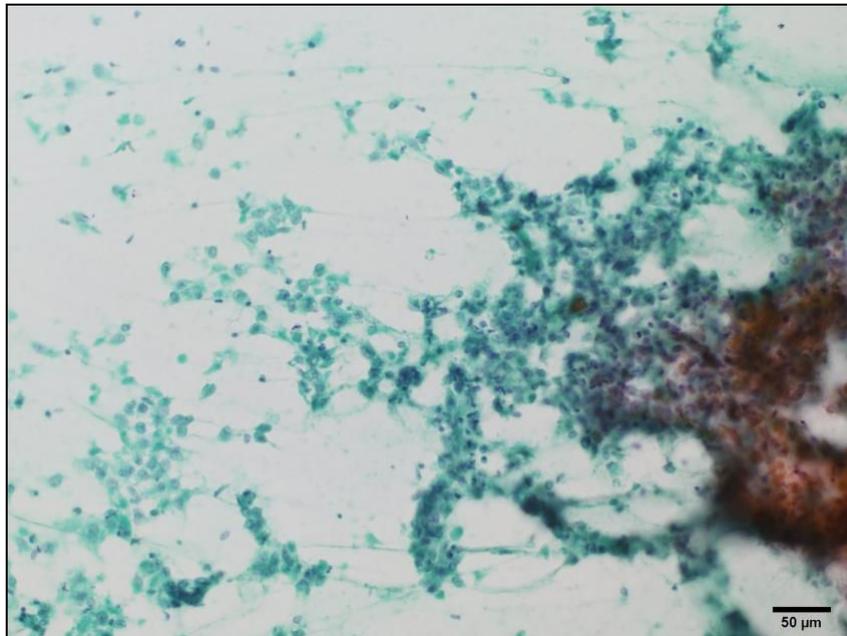
US:カテゴリー4 左C 23×24×20mmの
不整形腫瘍 分葉状の低エコーmassで
内部はやや不均一



CT:内部は造影にて濃染なく壊死性,
胸壁筋層と隣接しており浸潤の可能性あり

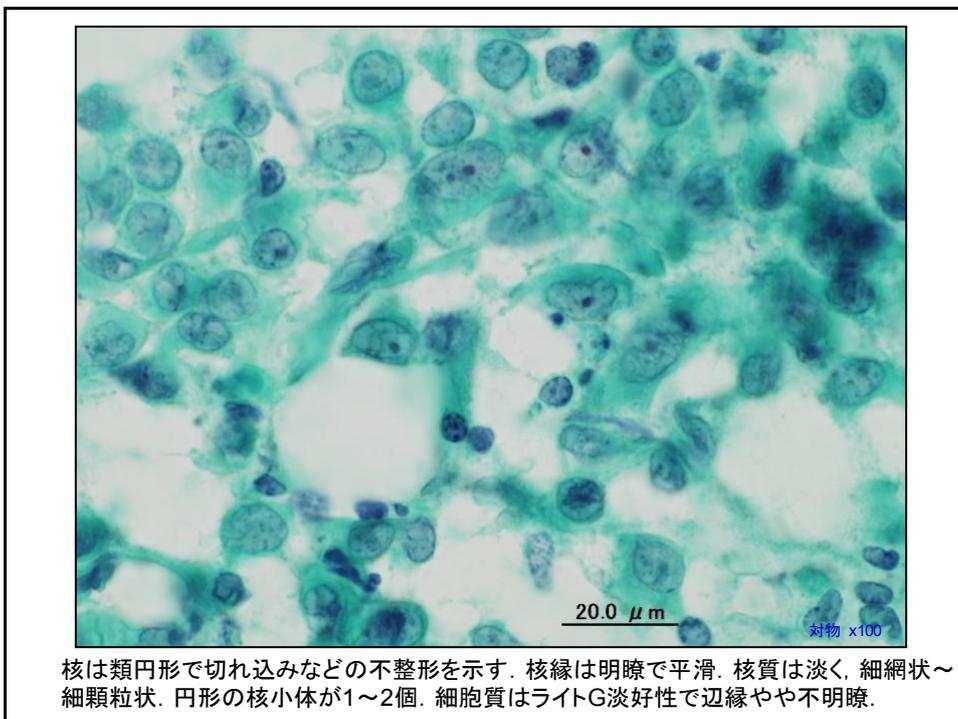
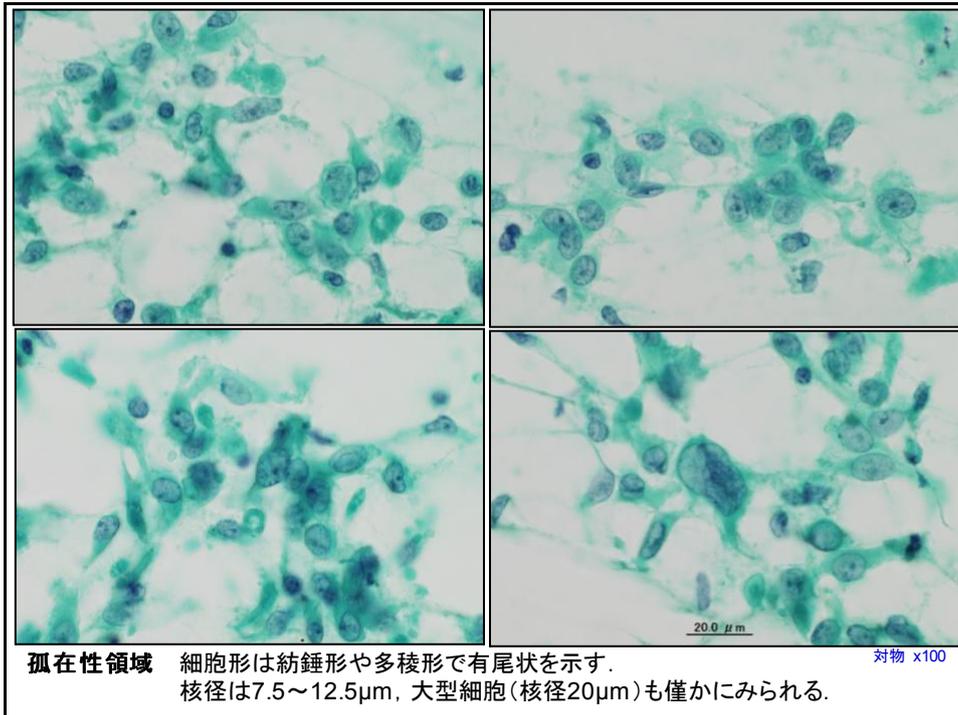


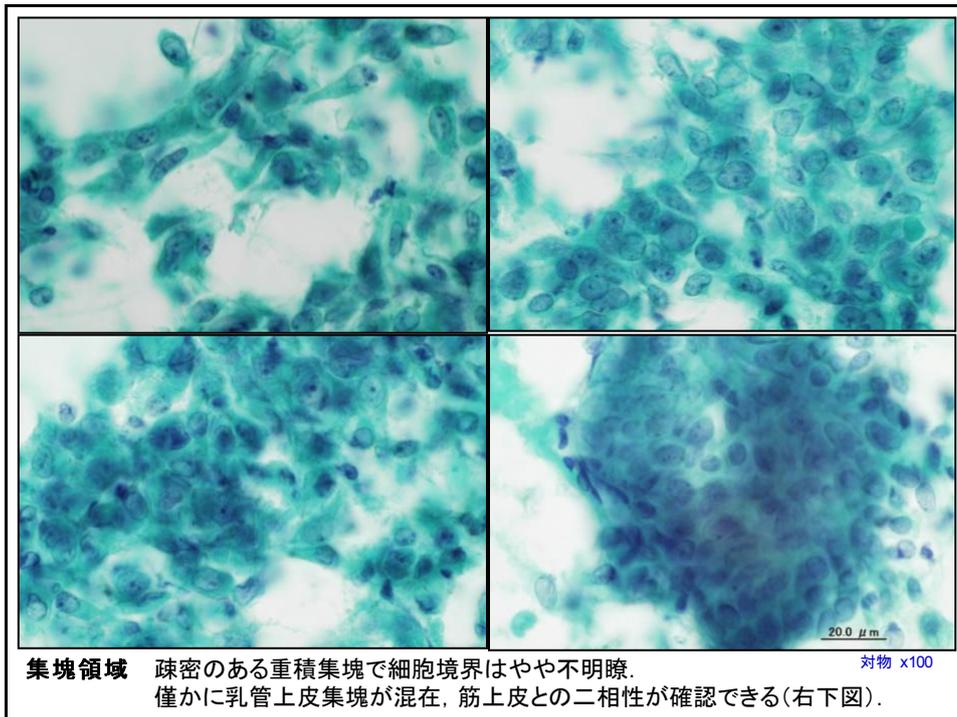
MRI:左 ダイナミックMRI
分葉状の腫瘍で辺縁優位に造影さ
れている
右 MIP画像



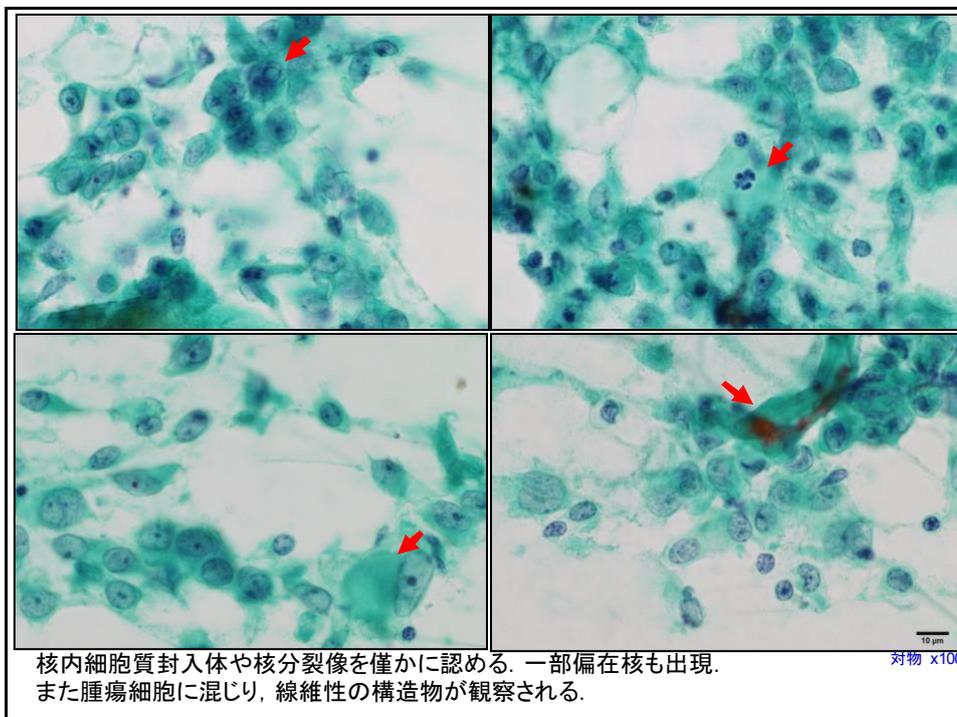
細胞採取量は多い. 背景は壊死性でリンパ球を伴う.
出現形式は孤在性あるいは結合の弱い集簇性集塊を形成.

対物 x20





集塊領域 疎密のある重積集塊で細胞境界はやや不明瞭。
 僅かに乳管上皮集塊が混在, 筋上皮との二相性が確認できる(右下図). 対物 x100

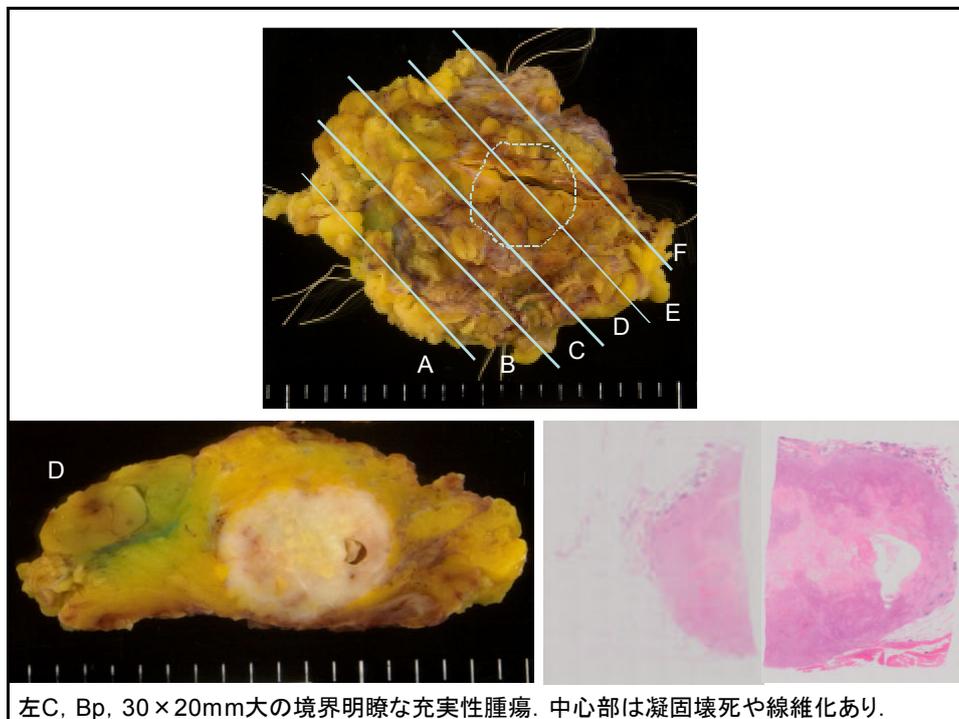


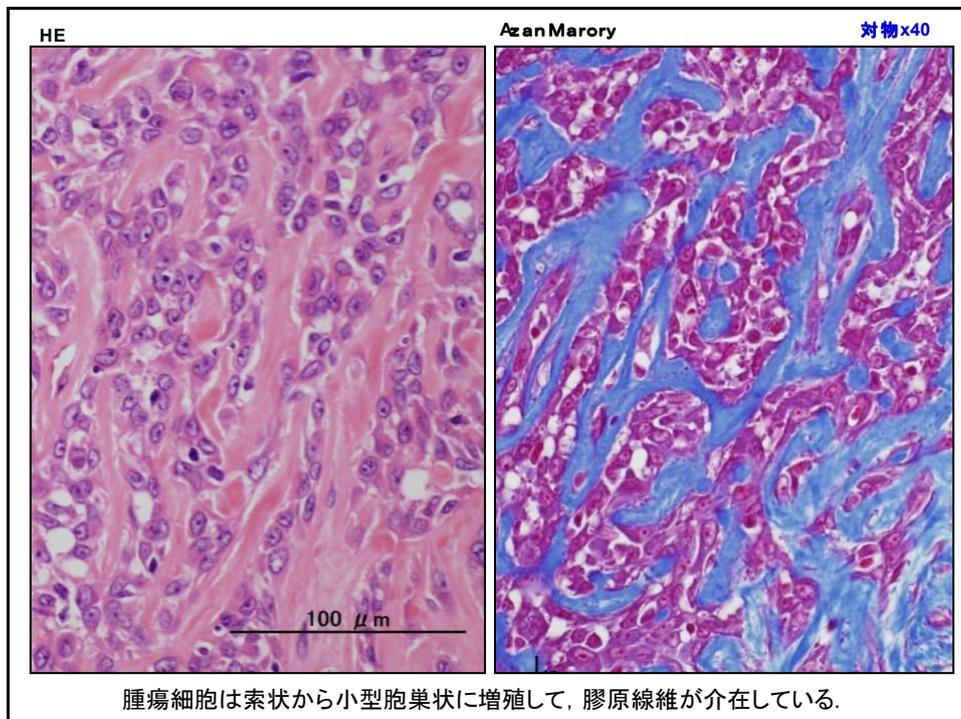
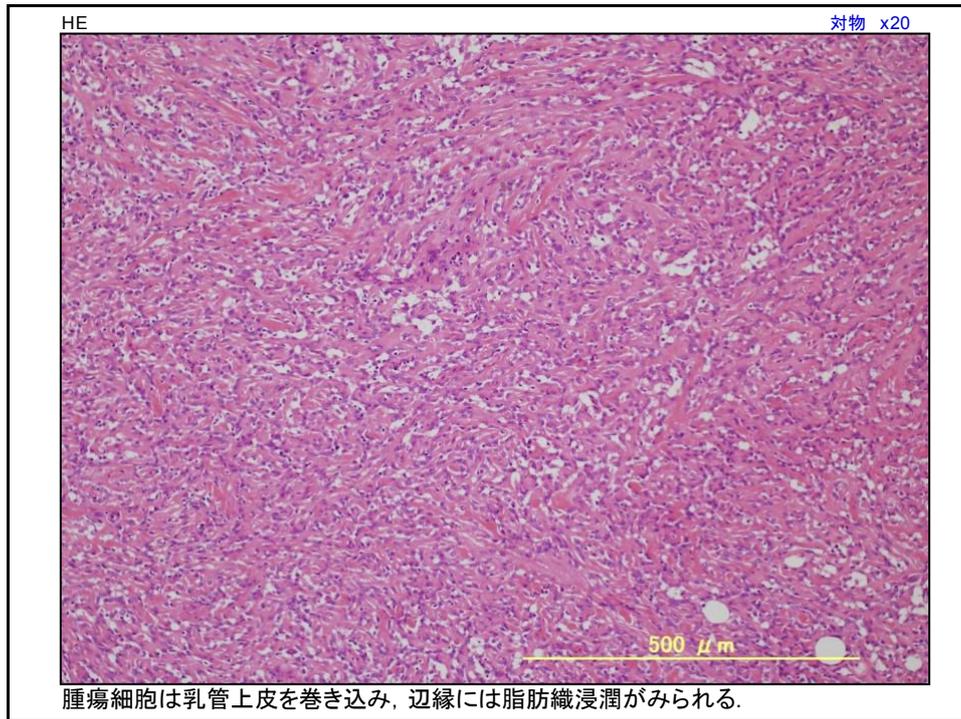
核内細胞質封入体や核分裂像を僅かに認める. 一部偏在核も出現.
 また腫瘍細胞に混じり, 線維性の構造物が観察される. 対物 x100

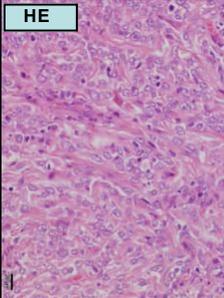
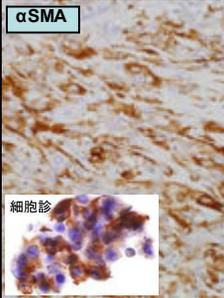
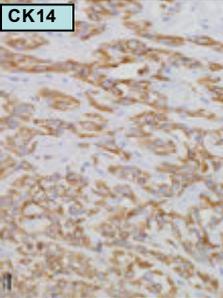
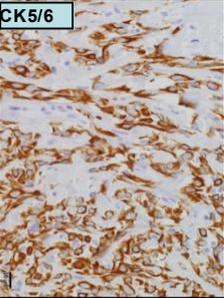
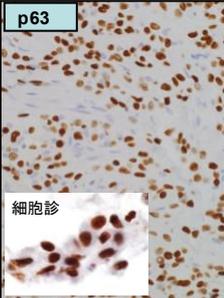
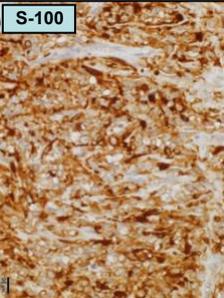
【細胞所見】

細胞採取量	多い
背景	壊死性でリンパ球を伴う
出現形式	孤在性～結合性疎な集簇性集塊
細胞形	紡錘形, 多稜形で有尾状 一部大型細胞や偏在核細胞
N/C比	やや低い
細胞質	ライトグリーン好染で淡く, 細胞境界不明瞭
核形	類円形 切れ込みなどの不整形
核径	7.5～12.5μm 最大20μm
核縁	肥厚がなく明瞭平滑
核質	淡い 細網状～細顆粒状
核小体	0～2個 (2μm以下)
核分裂像	僅か
その他	核内細胞質封入体(少量) 線維性の構造物 正常乳管上皮(少量)

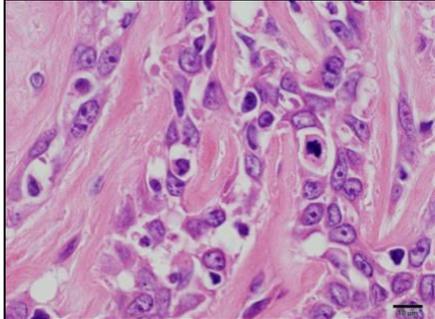
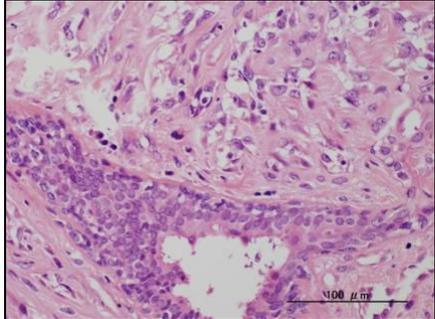
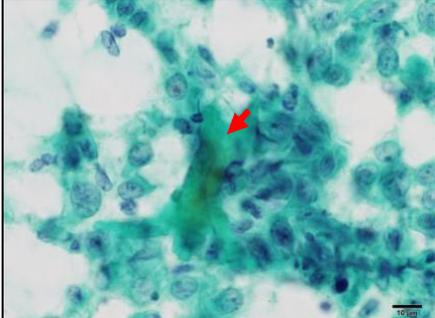
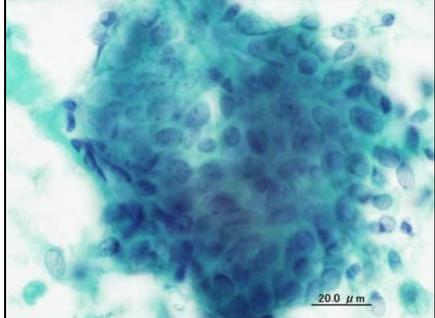
検体 適正
 区分 悪性
 推定組織型 悪性筋上皮腫





	 細胞診																																						
 細胞診		<table border="0"> <tr> <td>α SMA</td> <td>+</td> <td>calponin</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>CK14</td> <td>+</td> <td>CD31</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>CK5/6</td> <td>+</td> <td>CD34</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>CK8/18</td> <td>-</td> <td>p53</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>p63</td> <td>+</td> <td>ki67</td> <td>24%</td> </tr> <tr> <td>S-100</td> <td>+</td> <td>ER</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>HHF35</td> <td>+</td> <td>PR</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>CD10</td> <td>+</td> <td>HER2</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>vimentin</td> <td>+</td> <td>EGFR</td> <td>-</td> </tr> </table>		α SMA	+	calponin	-	CK14	+	CD31	-	CK5/6	+	CD34	-	CK8/18	-	p53	12%	p63	+	ki67	24%	S-100	+	ER	-	HHF35	+	PR	-	CD10	+	HER2	-	vimentin	+	EGFR	-
α SMA	+	calponin	-																																				
CK14	+	CD31	-																																				
CK5/6	+	CD34	-																																				
CK8/18	-	p53	12%																																				
p63	+	ki67	24%																																				
S-100	+	ER	-																																				
HHF35	+	PR	-																																				
CD10	+	HER2	-																																				
vimentin	+	EGFR	-																																				

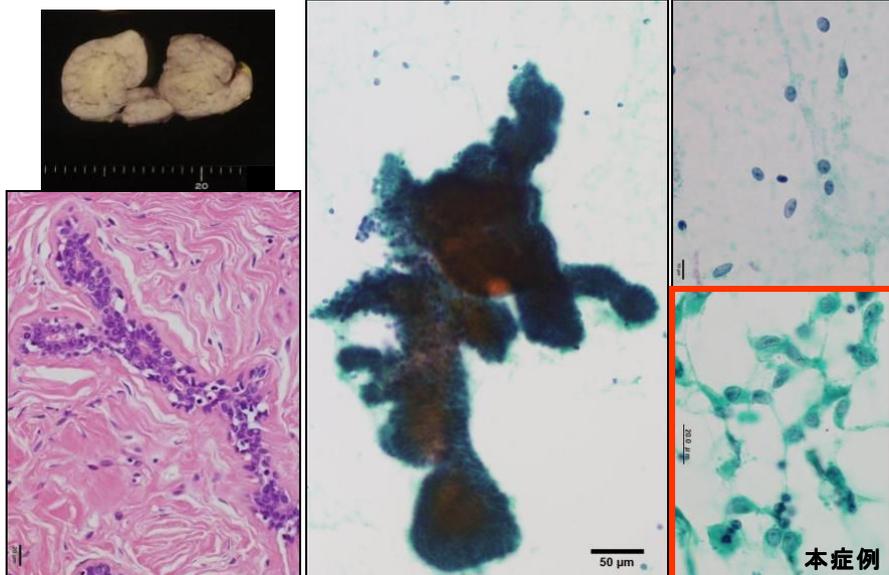
筋系マーカー陽性(カルポニン陰性), 血管内皮マーカー陰性, ホルモンレセプター陰性

	
	
線維性の構造物は膠原線維と考える	腫瘍に巻き込まれた乳管上皮

乳腺の悪性筋上皮腫/Malignant myoepithelioma

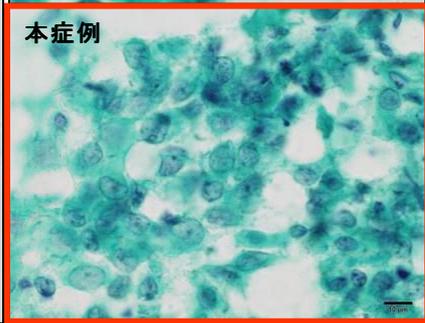
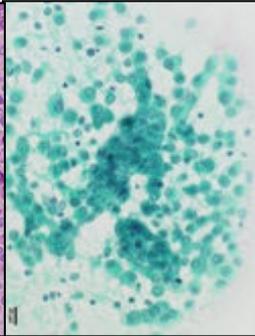
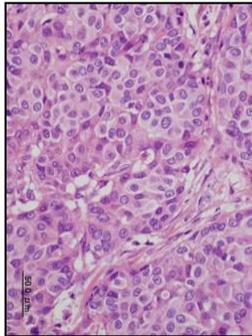
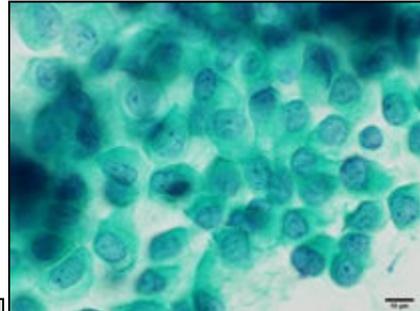
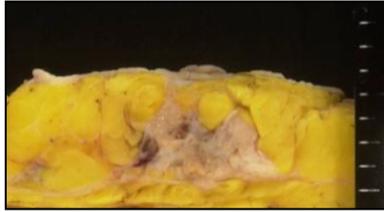
- ・定義 浸潤癌の成分が筋上皮細胞から成り，核分裂像を認める。
- ・好発 25～81歳(平均54歳) 女性
- ・肉眼 単発，サイズは1.0～21cm大，限局性であるが一部で境界不整，壊死や出血(大型腫瘍)，硝子化(小型腫瘍)。
- ・組織 中等度異型を示す紡錘形や多稜形細胞の浸潤増殖，線維化や硝子化の共存を伴う。核分裂像は3～4個/10HPF程度。
- ・免疫 (±～2+) : CAM5.2, CK34 β E12, p63, CD10
(3+, 時に消失): SMA, calponin, CK14
- ・電顕 膠原線維性背景に紡錘型筋上皮，飲み込み小胞，細胞膜下の筋原線維，デスモゾームは稀。
- ・鑑別 化生癌(紡錘細胞癌)，肉腫様癌，線維腫症，筋線維芽細胞性病変，腺筋上皮腫など
- ・予後 局所再発，遠隔転移(血行性に肺や脳など)，癌死は稀(唾液腺の悪性筋上皮腫は1/3が癌死)

① 線維腺腫 (24歳女性)



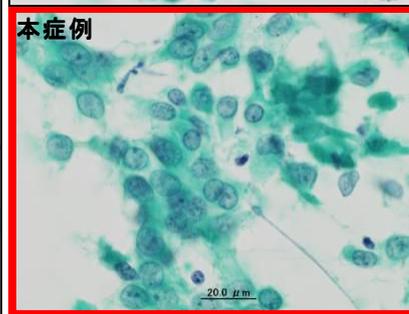
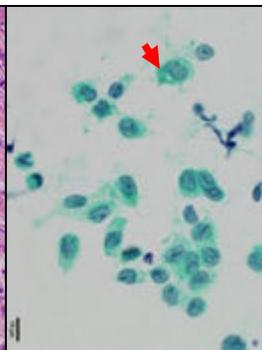
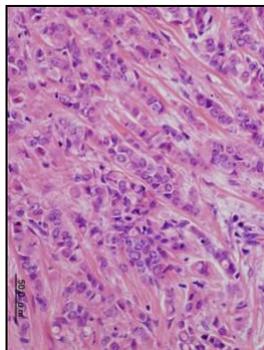
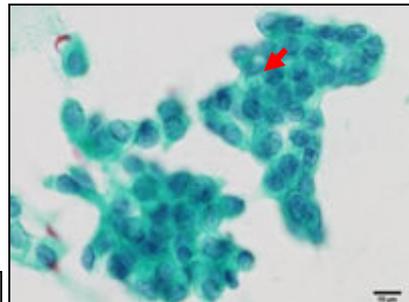
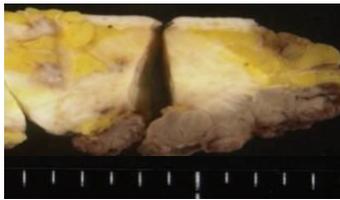
境界明瞭な良性腫瘍で結合織と上皮性の二相性増殖。上皮性集塊は鹿角様などを示す。特徴とされるいわゆる双曲裸核細胞は異型に乏しい。また周囲に壊死を認めない。

② 浸潤性乳管癌 充実腺管癌
(49歳女性)



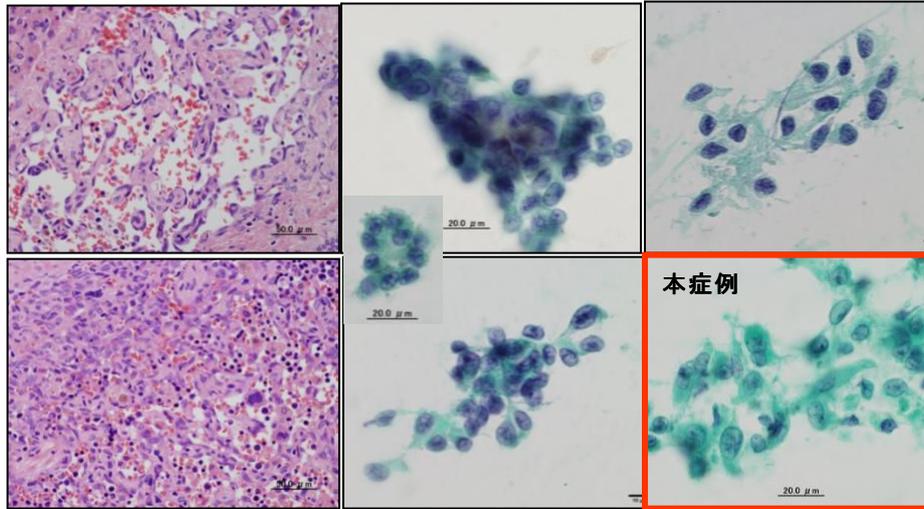
境界明瞭な膨張性発育を示す腫瘍で、壊死性背景に弧在性や集塊状を示す異型の強い細胞が出現してくる。核質は濃染し粗顆粒状、核小体が目立つ。

② 浸潤性乳管癌 硬癌 (38歳女性)



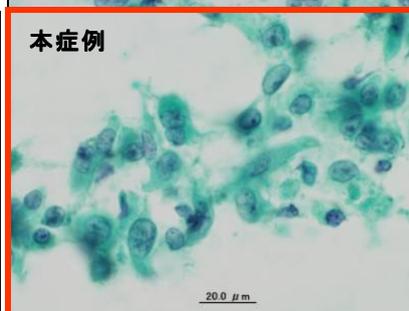
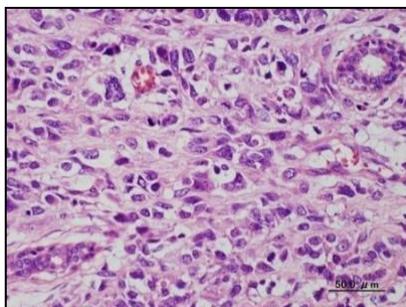
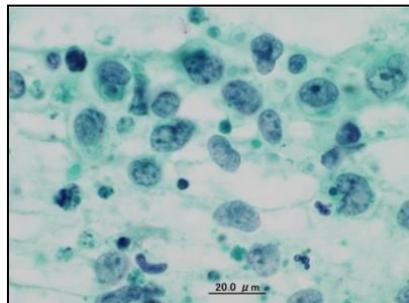
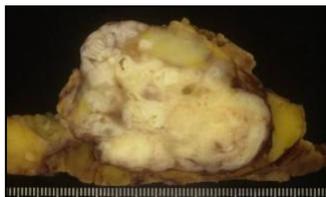
弧在性、索状、小塊状、くさび状、小腺腔を形成し配列し、間質浸潤する腫瘍である。細胞は小型でN/C比は高く、細胞境界は明瞭でICL(小腺腔)を有する。

④ 血管肉腫 (脾血管肉腫の肝臓転移症例 66歳女性)



組織は血管内皮腫様パターンを示し腫瘍性血管を形成する稀な腫瘍。細胞像は、出血性背景に類円形や紡錘形細胞が弧在性ないし上皮様の結合をして出現。集塊内に小腺腔を認め中に赤血球や白血球がみられる。多形性で異型が強く、核小体が目立つのが特徴。免疫染色(CD31, CD34, FactorⅧ)が鑑別に有効。

⑤ 悪性葉状腫瘍(47歳女性)



結合織と上皮性の二相性腫瘍で、線維性間質の増生が強い悪性腫瘍。悪性は通常線維肉腫様の変化を認める。間質細胞の異型は顕著で、核分裂像が目立つ。

まとめ

- ・細胞診で、筋上皮細胞に特徴的な核と細胞質の所見を見落とさない。
- ・筋上皮腫の診断には、筋系マーカーなどの免疫染色が重要な役割を果たす。
- ・本症例は、手術時にT2N0M0(stage II A)であったが、非常に予後不良な症例であった。
悪性筋上皮腫は低異型度腫瘍とはいえない。