細胞診にて判定に苦慮した孤立性線維性腫瘍の 1 例

㈱兵庫県臨床検査研究所 病理検査課

○森井 雅敏、小林 真、川嶋 雅也

【はじめに】

今回、我々は右乳腺からの穿刺細胞診が行われ、間葉系腫瘍とは思われるが確定診断は困難と最終的に鑑別困難となった症例を経験した。穿刺吸引細胞診の3カ月後に針生検での組織検査がおこなわれ HE 染色および免疫染色にて孤立性線維性腫瘍 (solitary fibrous tumor : 以下 SFT) と診断された。今回、この症例において細胞像から孤立性線維性腫瘍と葉状腫瘍の鑑別について再評価を行ったため報告する。

【孤立性線維性腫瘍について】

孤立性線維性腫瘍は線維芽細胞様細胞からなる間葉系腫瘍である。胸膜原発 SFT: 30%、髄膜原発 SFT : 20%という割合で発生する腫瘍で良性が多く、悪性は 10~20%であり良悪性にかかわらず、局所再発が多い腫瘍である。

【症例】

年齢: 50 歳代後半、性別: 女性、右乳腺に 1cm 大の腫瘤形成し SFT を疑う画像所見を示し、悪性を否定したいため右乳腺穿刺吸引細胞診を実施した。

【細胞所見】

核が腫大しクロマチンの増量が見られる楕円から紡錘の核を有する細胞を散見する。細胞の大小不同も認め、不規則な配列パターンを示している。上皮性結合は示さず、間質由来の異型細胞と考える。標本中には、上皮性成分を認めなかった。細胞診所見としては、良悪性を含む

葉状腫瘍、孤立性線維性腫瘍などを疑い鑑別困難・ClassIIIとして、結果を返却した。

【組織所見】

やや腫大した核を有する紡錘形腫瘍細胞が束状、交錯性或いは storiform pattern を示しながら増生する断片化した組織片が採取されている。免疫組織化学染色の結果は、腫瘍細胞は CD34+ であり、MIB 1 labeling index は hot spot で 20%程度であり、増殖性が高い。総合的な判断で孤立性線維性腫瘍と報告した。

【過去の葉状腫瘍との比較検討】

今回、当検査室で経験した鑑別の難しかった葉状腫瘍 (良性葉状腫瘍 1 症例と悪性葉状腫瘍 1 症例) と比較検討を行った。良悪の葉状腫瘍ともに細胞診標本に乳管上皮細胞集塊を認めるが、今回の症例には細胞診標本に乳管上皮細胞集塊は見られなかった。組織診標本でも同様の結果であった。核形について注目をし、長径と短径の比を 30 個測定し比較を行うと SFT は葉状腫瘍 2 症例より明らかに有意差を認める結果であった。組織診も同様の結果であった。

【備考】

検査センターにおいては、臨床情報が乏しい中での細胞診判定業務になっているが、出来る限り推定組織判断を報告書に記載し、開業医の診断に役立つ内容にしたいと考える。

《連絡先 TEL 079-267-1251》

※枠線は、抄録集には印刷されません。