

推定困難であった ATLL の 1 例

◎中屋 佳子¹⁾、高橋 健太¹⁾、渡邊 和則¹⁾、河原 栄²⁾
一般財団法人 新田塚医療福祉センター 福井総合病院¹⁾、金沢大学医薬保健学系病態検査学講座²⁾

【はじめに】大腿部リンパ節捺印標本中に多数の Hodgkin 様細胞を認めた ATLL の 1 例を経験したので報告する。

【症例】60 歳代女性。左大腿部の有痛性腫瘤に気づき近医受診。抗生剤処方にて経過をみたが不変。精査のため当院紹介受診となった。皮下腫瘍またはリンパ節腫大疑いで生検と捺印細胞診が施行された。採血データでは炎症反応はなく、LDH の軽度上昇が認められた。

【細胞像】大型異型細胞が小型～中型リンパ球と共に出現していた。多くは単核で核膜が肥厚し、好酸性核小体を有していた。クロマチンの増加がみられ、これらは Hodgkin 様細胞を思わせた。少数だが Reed-Sternberg 細胞を思わす巨細胞も混在していた。反応性背景とは言い難かったが、Hodgkin リンパ腫を疑った。

【組織像】腫瘍はリンパ節様の構造を認め、大部分は大型の 1 個の核小体と大型で水泡状の核をもつ細胞が敷石状に配列し、それらの間隙にはリンパ球がみられた。免疫染色は CD3+, CD4+, CD8-, CD15+, CD30+ であった。背景のリンパ球は CD3+ より T-cell 主体であった。その他 LMP-, ALK-,

EMA- であった。以上の結果より Hodgkin リンパ腫の lymphocytic depletion と考えられた。しかし sIL-2R の値が 1 ヶ月で 2425 から 21000U/L に上昇したため、その後の追加検査で HTLV-1 のモノクローナルな増殖が証明され、ATLL と診断された。

【考察】本症例は Hodgkin リンパ腫に類似する組織所見を呈したが、HTLV-1 のモノクローナルな増殖の証明により ATLL と診断された。ATLL では、発症初期では Hodgkin リンパ腫類似の組織像を呈することが報告されている。その鑑別には背景の詳細な観察の他、免疫染色や分子病理学的手法を積極的に活用することが必要である。

連絡先：0776-59-1300(5040)

針生検を行った甲状腺未分化癌の 1 例

◎岡部 美由紀¹⁾、三村 明弘¹⁾、小倉 啓介¹⁾、浦芝 敬¹⁾、金田 香央里¹⁾、村田 良一¹⁾
独立行政法人 労働者健康福祉機構 大阪労災病院 中央検査部病理¹⁾

【はじめに】

甲状腺未分化癌は、比較的にまれな非常に予後不良な腫瘍である。その診断には穿刺吸引細胞診が施行され、未分化癌と確認し次第、治療が開始されることとなることが多い。細胞診での診断は比較的容易なことが多いが、採取される細胞が少ない場合、診断には慎重をきす必要がある。また、治療に際し組織標本が必要な場合もある。今回我々は穿刺吸引細胞診および針生検を行った甲状腺未分化癌の 1 例を経験したので報告する。

【症例】

60 歳代女性。既往歴は、2011 年に胆石症、2012 年に皮膚基底細胞癌。家族歴なし。現病歴は、2013 年 4 月ごろより頸部不快感、頸部腫脹のため、当院整形外科を受診した。MRI にて甲状腺腫瘍を認め、耳鼻科紹介受診となり CT および超音波ガイド下穿刺吸引細胞診を施行した。細胞診の結果、未分化癌を疑い、その後針生検を行った。組織診の結果も細胞診と同様に未分化癌と診断された。

【細胞所見】

背景は壊死性で、好中球も多数みられ、腫瘍細胞は結合性疎な集塊として出現していた。腫瘍細胞の形態は紡錘形や多角形など多様で、核は大小不同や核形不整を呈し、クロマチンは粗大顆粒状であった。また、破骨細胞様巨細胞も多数出現していた。

【組織所見】

出血、壊死を伴い、多形性の強い大小の腫瘍細胞が充実性に増殖していた。多数の核分裂像と腫瘍細胞間には好中球に浸潤がみられた。また、出血を伴う部分では破骨細胞様巨細胞が認められた。

【まとめ】

甲状腺未分化癌は非常に予後不良な腫瘍であり、治療が急がれることから治療前の診断には慎重をきす必要がある。そのためには、穿刺吸引細胞診検体での細胞所見の詳細な観察が大切である。また、肉腫や転移性腫瘍との鑑別などより確実な診断を行うためには、針生検も考慮に入れる必要があると思われる。連絡先：072-252-3561 (内 3691)

マルチパラメトリックフローサイトメトリーを用いた CCR4 発現解析法の確立

◎山内 容子¹⁾、丸岡 隼人¹⁾、吉田 昌弘¹⁾、山本 駿¹⁾、白石 祐美¹⁾、老田 達雄¹⁾
独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター 中央市民病院¹⁾

【背景】CCR4 は成熟 T 細胞性腫瘍において高発現していることが知られており、CCR4 を標的としたヒト化モノクローナル抗体「モガムリズマブ」の治療適応を判定する目的で CCR4 発現解析が行われる。CCR4 キットの推奨測定法では正常なリンパ球も解析対象に含まれており、またデータの評価方法も「健康成人における CCR4 発現状態と比較して明らかな発現強度の上昇または陽性細胞の増加がある」場合を陽性としており、視覚的な印象による曖昧さによって判定に苦慮するのが現状である。そこで我々は 6 カラーフローサイトメトリーを用いて腫瘍細胞のみを解析対象とし、結果を数値化した蛍光強度比による判定法を考案したので報告する。【対象】2014 年 7 月から 2015 年 5 月までに当院にて成熟 T 細胞性腫瘍でフローサイトメトリー検査を実施した 12 症例を対象とした。基準値の設定にはボランティア健康成人 14 名の EDTA-2K 加末梢血を用いた。

【方法】BD FACSCanto II (BD 社) にて 6 カラーフローサイトメトリーで腫瘍細胞のフェノタイプを解析した。腫瘍細胞のフェノタイプに応じた抗体パネルとコンパニオン診

断薬「ポテリジオテスト FCM」(協和メデックス社)を用いて階層化ゲーティングにより腫瘍細胞のみをゲートした。ゲート内の CCR4 抗体と陰性コントロールの平均蛍光強度を測定し、蛍光強度比を算出して基準値以上を陽性と判定した。基準値の設定は健康成人 14 名の末梢血の NK 細胞 (CCR4 を発現していない細胞) の CCR4 抗体と陰性コントロールの蛍光強度比を求め算出した。【結果】健康成人の NK 細胞における CCR4 抗体と陰性コントロールの蛍光強度比の平均値+2SD をカットオフ値とし、1.1 以上を陽性と設定した。12 症例中 11 症例が陽性、1 症例が陰性であった。陽性の 11 症例を当院委託の検査センターの判定基準に基づいて判定したところ、3 症例が陰性であった。うち 2 症例はコンパニオン診断薬「ポテリジオテスト IHC」(協和メデックス社)で CCR4 陽性であり (1 症例は未検査)、本法により解析精度の向上が得られた。【まとめ】解析対象を腫瘍細胞に限定すること、および判定基準を数値化することは、CCR4 発現の客観的な評価に有用であると思われる。連絡先 078-302-4321(内線 3540)

ILR が有用であった広汎性発達障害を伴う MAT・CPVT 症例

◎尾崎 幸雄¹⁾、足立 三郎¹⁾、川端 詔子¹⁾、奥村 真弓¹⁾、妹背 由美¹⁾、森田 智宏¹⁾、蛭子 知香¹⁾、矢内 紘美¹⁾
大阪市立総合医療センター¹⁾

【はじめに】失神の診断・治療ガイドライン 2012 年改訂版によると、心原性失神の生命予後は非常に悪く 1 年目の死亡率 24% と非常に高い。小児領域においてはてんかん等との分別に苦慮する場合があります。心室細動や心停止イベントの補足は重要な情報となる。当院では心電図やホルター心電図 (2 誘導・12 誘導)、非侵襲型のイベントホルター (6 日間運用) に加え、植え込み型心電図用レコーダ (ILR : Implantable Loop Recorder 最大 3 年) を施行している。ILR が診断に有用であった症例を報告する。

【症例および経過】12 歳 女児 他院の電気生理学的検査で多源性心房頻拍 (MAT)、多形性 VT のため高周波心筋焼灼術 (RFCA) 適応なしで、経過観察していた。9 歳のころ当院初診、ライノジン受容体異常を伴うカテコラミン誘発性多形性心室頻拍 (CPVT) を指摘される。失神の既往はなく、除細動 (DC) されたこともない。自閉症はあるが、無自覚、無症状であった。そこで AED レンタル開始したが 2 回の失神があったため、ILR を植込み、施行後に失神が

発生して心室細動のイベント記録に成功した。

【考察】ホルター心電図上では MAT と多形性 VT が混在するが、失神をきたす所見は検出せず、イベントホルターにおいても同様であった。そして、失神時は CPVT を指摘されていたが安静状態でのイベントもあるため、てんかん等との分別が難しく診断に難渋した。ここで ILR はイベント発生時に自動的に検出する機能とイベントボタンによる記録する機能があり、今回は、イベントボタンによる記録が有用であった。ところで自動検出機能の一般的な設定条件では、VF 波形をダブルカウントして AF と誤認されていた。そして、今回の記録中において、てんかん発作時の筋電図混入等の所見は記録されていなかった。

【まとめ】広汎性発達障害を伴う MAT・CPVT 症例において、ILR は確定診断をするための有用な検査であることが示唆された。

連絡先 : 06-6929-1221 (内線 4084)