

第83回 日本病理学会関東支部学術集会
2019年度関東支部総会

日時 2019年6月15日(土曜日)

会場：慶應義塾大学信濃町キャンパス 東校舎2F講堂

世話人：亀山 香織（慶應義塾大学病院 病理診断科）

【スケジュール】

12:00 受付開始

13:00 開会挨拶

13:05～14:05 特別講演1

14:05～14:50 一般演題1～3

15:05～15:45 2019年度総会

15:45～16:45 特別講演2

16:50～17:20 一般演題4・5

17:25 閉会

【会議・運営】

11:00～12:00 幹事会 (東校舎2F会議室)

12:00～16:50 標本供覧 (東校舎2F会議室)

12:30～17:30 託児所 (受付でお尋ね下さい)

【参加費】 1,000 円 (医学部学生は無料)

【一般演題の演者の方へ】

講演は発表10分、討議5分の予定です。

データはUSBでお持ちください。Windows PCをご用意しています。

特別講演および演題の代表切片は日本病理学会ホームページ内

「病理情報ネットワークセンター」にバーチャルスライドとして順次アップロード予定です。

下記のアドレスより供覧できます。標本供覧にはUMIN ID が必要です。

[<http://pathology.or.jp/jigyou/slidepath-release.html>]

特別講演の抄録はございません。ハンドアウトは当日会場にて配布致します。

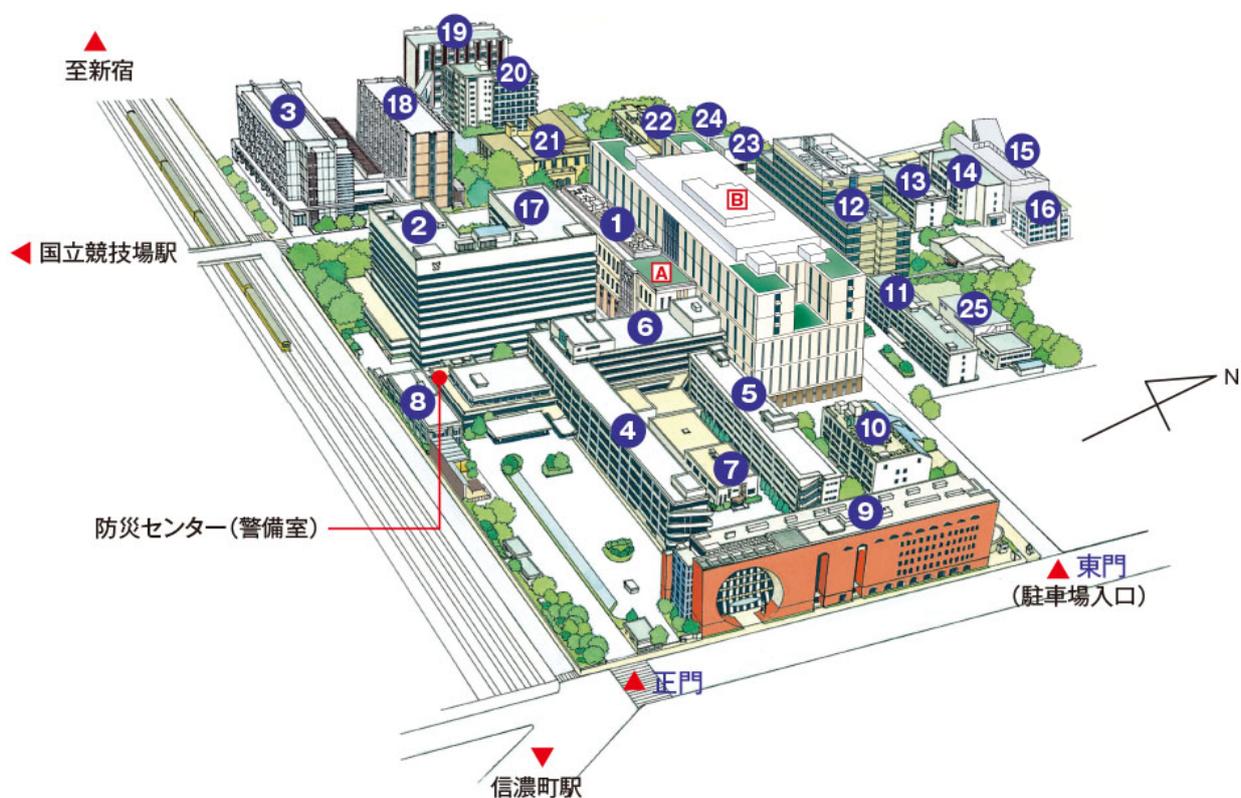
【交通】

JR総武線信濃町駅でお降りください。

横断歩道をわたり、正門から入らず大通りを(煉瓦館(9)を左手に)直進してください。 駐車場のある門(東門)を左に曲がり、右手に見える古い4階建の建物が東校舎(11)です。

注意:新病院は通り抜けできません！

駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。



《プログラム》(敬称略)

【開会】13:00～13:05 挨拶: 世話人 亀山 香織 (慶應義塾大学病院 病理診断科)

【特別講演1】13:05～14:05

演題: 甲状腺腫瘍の病理診断 - 新 WHO 分類とゲノム異常のトピックス -

講師: 近藤 哲夫 (山梨大学医学部 人体病理学)

座長: 菅間 博 (杏林大学医学部 病理学)

【一般演題1～3】14:05～14:50

1. 炎症性筋線維芽細胞腫瘍に類似した組織像を呈した腹腔内の脱分化型脂肪肉腫の一例
深澤 京 (東京大学大学院 人体病理学)ほか
座長: 加藤 生真 (横浜市立大学医学部 分子病理学)
2. Struma ovarii由来と考えられた卵巢甲状腺低分化癌の一例
新宅 洋 (東京医科歯科大学病院 病理部)ほか
座長: 中澤 匡男 (東京女子医科大学 八千代医療センター 病理診断科)
3. BRAF V600E変異、ATRX変異、CDKN2A/B両アリル性欠失を呈し、予後良好に推移する high-grade astrocytomaの一例
村上 千明 (群馬大学大学院 病態病理学)ほか
座長: 佐々木 惇 (埼玉医科大学 病理学)

【休憩】14:50～15:05

【2019年度総会】15:05～15:45

【特別講演2】15:45～16:45

演題: 胎盤の病理診断…なにをみて、なにを考え、なにを書くか

講師: 松岡 健太郎 (獨協医科大学埼玉医療センター 病理診断科)

座長: 川井田 みほ (慶應義塾大学病院 病理診断科)

【一般演題4～5】16:50～17:20

4. 上顎歯肉に発生したclear cell variant of squamous cell carcinomaの一例
橋本 和彦 (東京歯科大学市川総合病院 臨床検査科)ほか
座長: 宇都宮 忠彦 (日本大学松戸歯学部 病理学)
5. 二層円柱上皮の乳頭状増生からなる上顎洞腫瘍の一例
白石 淳一 (東京医療センター 臨床検査科)ほか
座長: 宇都宮 忠彦 (日本大学松戸歯学部 病理学)

【閉会】17:20 挨拶: 世話人 亀山 香織 (慶應義塾大学病院 病理診断科)

一般演題 1

炎症性筋線維芽細胞腫瘍に類似した組織像を呈した腹腔内の脱分化型脂肪肉腫の一例

深澤 京¹、阿部 浩幸¹、牧瀬 尚大¹、
八木 浩一²、瀬戸 泰之²、牛久 哲男¹

1 東京大学大学院医学系研究科 人体病理学・病理診断学

2 東京大学医学部附属病院 胃食道外科

【症例】40歳代女性

【現病歴】脾臓に接する腹腔内腫瘍に対し、他院にて脾臓合併腫瘍切除を施行、炎症性偽腫瘍と診断された。1年後に胃粘膜下腫瘍が指摘され、当院紹介受診し、噴門側胃切除を施行。

【病理所見】胃壁外に11cm大、胃内腔側に5.5cm大の境界明瞭な腫瘍で、断面は黄白色調、やや不均一。組織学的には、好中球、形質細胞、好酸球、泡沫状組織球を混じた豊富な炎症細胞浸潤を背景として類円形腫大核を有する異型紡錐形細胞が増殖し、炎症性筋線維芽細胞腫瘍に類似の像を示した。免疫組織学的にMDM2とCDK4に共陽性を示し、FISHでMDM2遺伝子増幅が確認され、脱分化型脂肪肉腫と診断した。初発の腹腔内腫瘍の前医標本も確認した所、同様の脱分化型脂肪肉腫であった。いずれの検体にも高分化型脂肪肉腫の成分は認められなかった。

【考察】脱分化型脂肪肉腫の組織像のスペクトラムは幅広く、診断に難渋する軟部腫瘍では、脱分化型脂肪肉腫も鑑別診断として考慮する必要があり、診断にはMDM2/CDK4の検索が有用である。

一般演題 2

Struma ovarii由来と考えられた卵巢甲状腺低分化癌の一例

新宅 洋¹、伊藤 崇²、木脇 裕子¹、
富井 翔平¹、桐村 進¹、中村 玲子³、
若菜 公雄³、明石 巧¹、北川 昌伸⁴

1 東京医科歯科大学病院 病理部

2 東京医科歯科大学大学院 人体病理学分野

3 東京医科歯科大学 周産・女性診療科

4 東京医科歯科大学大学院 包括病理学分野

76歳女性。上腹部不快感にて当院周産女性科を受診。子宮背面と直腸前面に接する卵巢腫瘍を指摘され、手術となった。手術材料では、病変は60mm大の充実性成分とそれと連続する嚢胞壁から成り、充実性成分は子宮筋層及び直腸に直接浸潤していた。組織学的にはN/C比の高い腫瘍細胞から成る癌であり、索状～充実性の増殖を示す成分が優位で、癒合傾向を伴った小型濾胞様構造を形成する成分が混在していた。部分的に壊死を伴い、核分裂像は多数見られた。低分化な類内膜癌、セルトリ細胞腫瘍、カルチノイドなどが鑑別に考えられたが、病変の一部にstruma ovariiが確認されたこと、免疫染色で腫瘍細胞はPAX8に加えてTTF-1陽性を示したことから、struma ovarii由来の甲状腺低分化癌と診断した。Struma ovariiは稀に悪性転化を示しその大部分は乳頭癌や濾胞癌であるが低分化癌の報告は極めて稀であり希少例として供覧に付したい。

一般演題 3

BRAF V600E変異、ATRX変異、CDKN2A/B両アリル性欠失を呈し、予後良好に推移するhigh-grade astrocytomaの一例

村上 千明、吉田 由佳、松村 望、
信澤 純人、横尾 英明

群馬大学大学院医学系研究科病態病理学分野

[症例] 発症時41歳の女性。てんかん発作で発症し、画像で左側頭葉内側部腫瘤を指摘された。Gangliogliomaなどを疑い経過観察されていたが46歳時に神経症状が増悪し、画像で腫瘤の増大を認めた。腫瘍は造影効果を示す比較的境界明瞭な像を呈していた。腫瘍摘出術および術後化学放射線療法が行われ、術後5年で再発し追加の化学療法が施行された。初回術後から7年経過した現在も生存している。

[病理所見] 灰白質を主座とし、周囲脳組織へ軽度の浸潤を示しつつ比較的境界明瞭に増殖する腫瘍であった。腫瘍内では紡錘形のアストロサイト様腫瘍細胞が錯綜しながら増殖し、場所により多形性を示す細胞や類上皮細胞が出現していた。多数の核分裂像と軽度の壊死が見られ、不明瞭ながら微小血管増殖像が観察された。免疫染色で腫瘍細胞はBRAF V600E(+)、ATRX(-)で、遺伝子解析の結果CDKN2A/Bに両アリル性欠失を認めた。

[考察] 本例は組織学的に悪性グリオーマであるが、比較的限局性で経過が長く、遺伝子異常のパターンが非定型的である。我々は同様の組織像と遺伝子変異を有するhigh-grade astrocytomaを他に3例経験しており、これらの遺伝子変異が腫瘍の浸潤性格や予後に関連する可能性が示唆される。

一般演題 4

上顎歯肉に発生したclear cell variant of squamous cell carcinomaの一例

橋本 和彦、田中 陽一、佐々木 文

東京歯科大学市川総合病院臨床検査科

症例は80歳代の女性。左上顎歯肉に腫脹を自覚し、かかりつけ歯科から当院へ紹介受診となった。受診1年前に胃癌切除の既往がある。左上顎第一・第二大臼歯部歯肉に約15×30mm大、易出血性の有茎性腫瘤を認めた。擦過細胞診では、淡明な細胞質で大型核小体が目立つ細胞が極性の乱れた集塊で出現していた。角化異型細胞はみられなかった。これらは腺癌を考える細胞像で、唾液腺腫瘍が第一に疑われたが、既往歴から胃癌の転移の可能性も示唆された。生検では歯肉上皮に連続して異型上皮が血管結合織を軸に外向性に乳頭状増殖していた。異型上皮の中層～表層にかけて淡明細胞の増殖がみられた。免疫組織化学的に腫瘍細胞はCK17陽性、CK19・CD10部分陽性、CK13・CK7・CK20・SMA・GFAP・p16陰性。淡明細胞はジアスターゼ消化性のPAS陽性グリコーゲン顆粒の豊富な細胞質を有していたが、粘液産生はみられなかった。手術検体では、生検と同様の像を示す腫瘍が顎骨を破壊しつつ浸潤増殖する像が認められた。これらの組織学的所見や免疫染色結果、臨床所見などを総合し上顎歯肉原発のclear cell variant of squamous cell carcinomaと診断した。clear cell variant of squamous cell carcinomaは扁平上皮癌の亜型の一つといわれている。口腔領域での発生はまれで、生検検体では唾液腺腫瘍、歯原性腫瘍、転移性腫瘍などとの鑑別を要するため、臨床所見や画像所見を踏まえた慎重な診断を要する。

一般演題5

二層円柱上皮の乳頭状増生からなる上顎洞腫瘍の一例

白石 淳一、船越 泉、牛草 健、波多野 まみ、
村田 有也、前島 新史

東京医療センター臨床検査科

症例は73歳男性。約4年前に歯の痛みを主訴に当院口腔外科を受診したが、特に問題なく、その後follow upはされていなかった。約1年前より紅色痰が出始め、徐々に明らかな血痰が出始めた。同時期に鼻出血も出現するようになった。当院呼吸器内科を紹介受診され、CTにて左上顎洞に6cm大の腫瘤を指摘された。左硬口蓋から大臼歯部の上顎に浸潤し、左上顎洞後壁の破壊もみられ、画像上は上顎洞癌が疑われた。腫瘍生検にて、2層円柱上皮の乳頭状増殖を認めたと、組織型や良悪の判断が難しかった。画像所見と本人の希望より、腫瘍全摘術（左上顎洞全摘＋左肩甲骨付き広背筋皮弁）が施行された。手術検体では、組織学的に2層上皮が乳頭状の増殖する部分と篩状構造を呈して浸潤性に増殖する部分と2層性の欠如した円柱上皮が管状に増殖する部分が混在しており、腺様嚢胞癌と診断した。非常に稀な組織成分を伴った腺様嚢胞癌であり、免疫染色や文献的考察を含めて報告する。