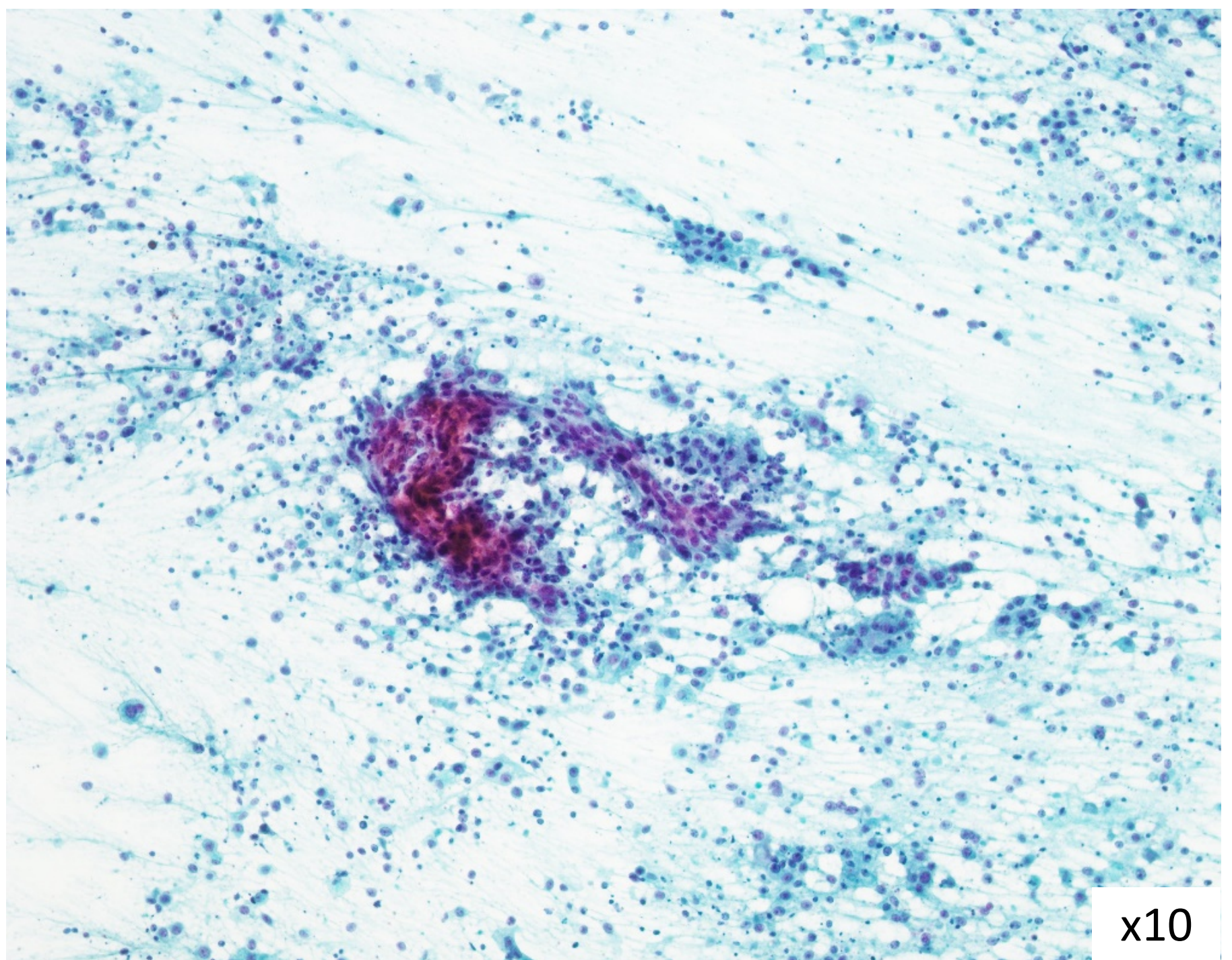


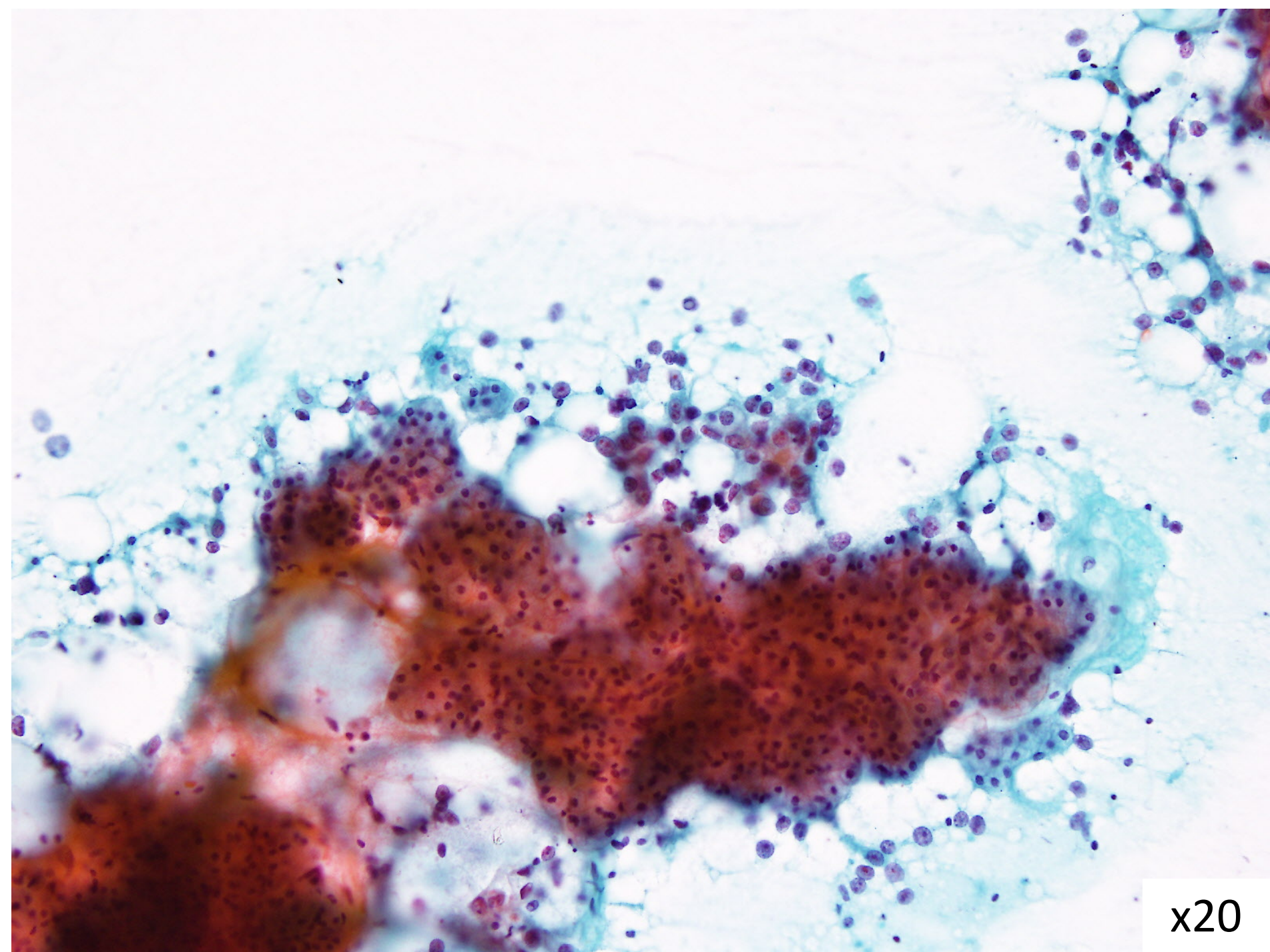
## 症例2：耳下腺

- ・症例：50歳代男性
- ・主訴：左耳下部に腫瘤自覚
- ・臨床症状：可動性やや不良、圧痛なし
- ・採取部位：左耳下腺
- ・採取方法：穿刺吸引細胞診

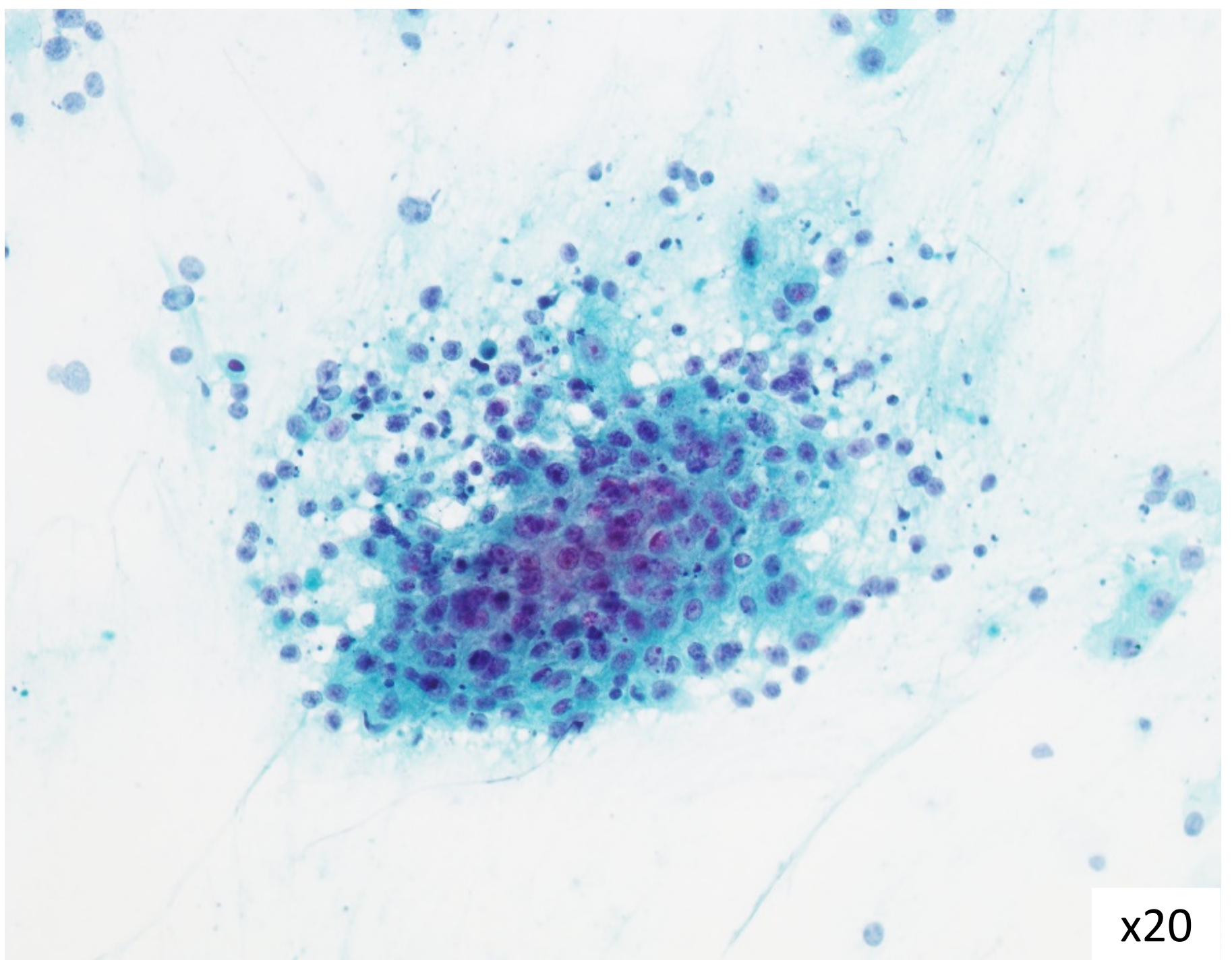


x10



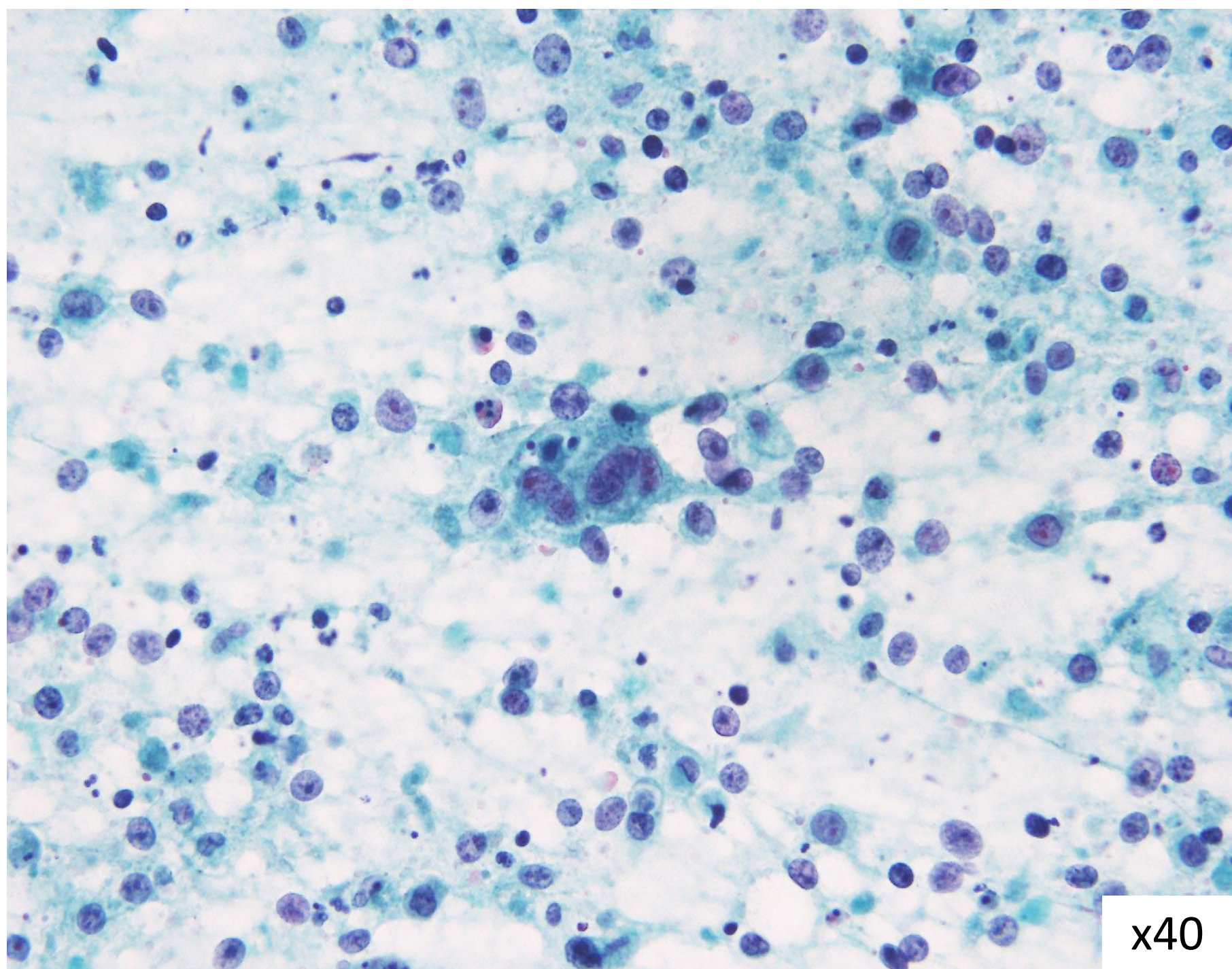


x20



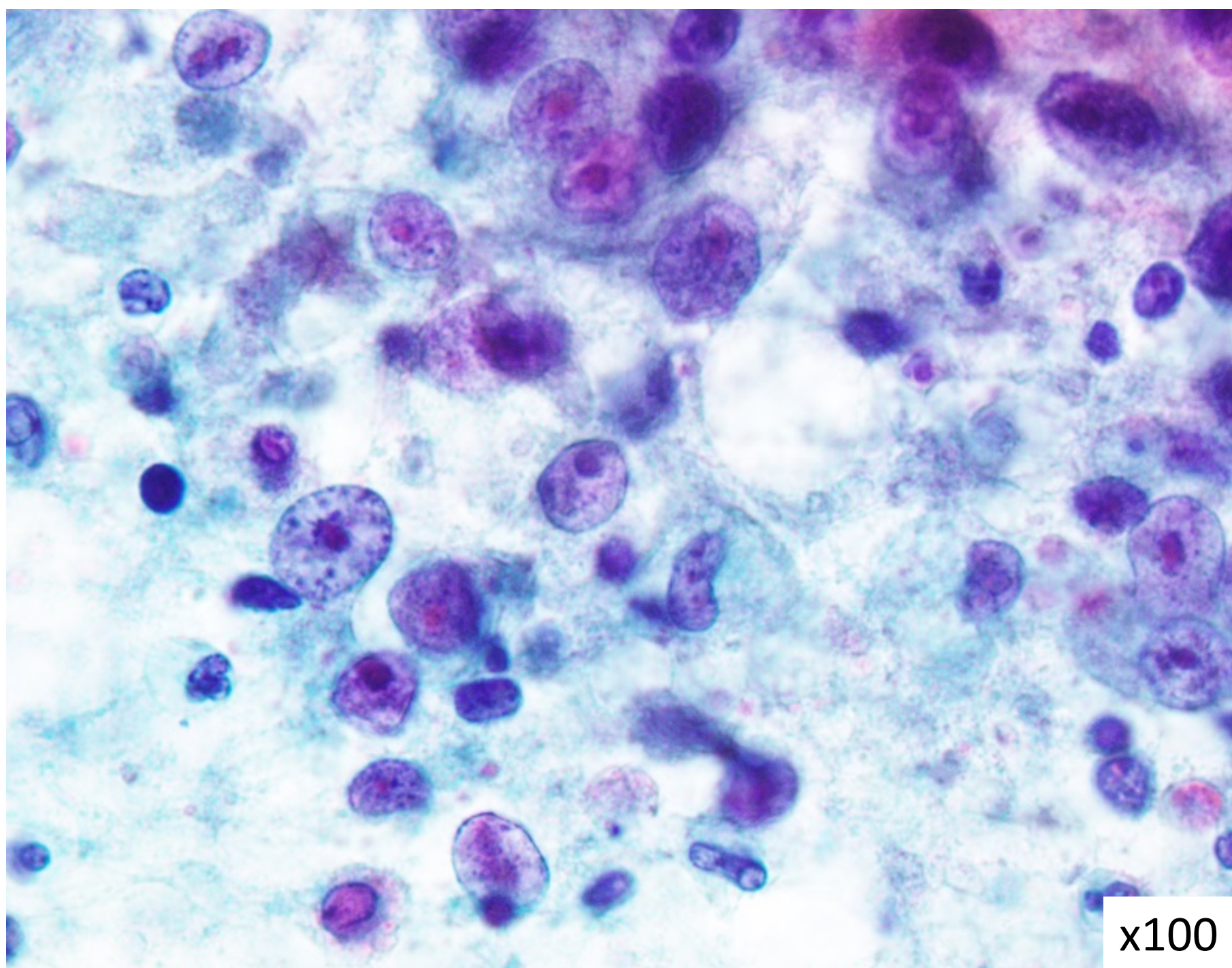
x20





x40



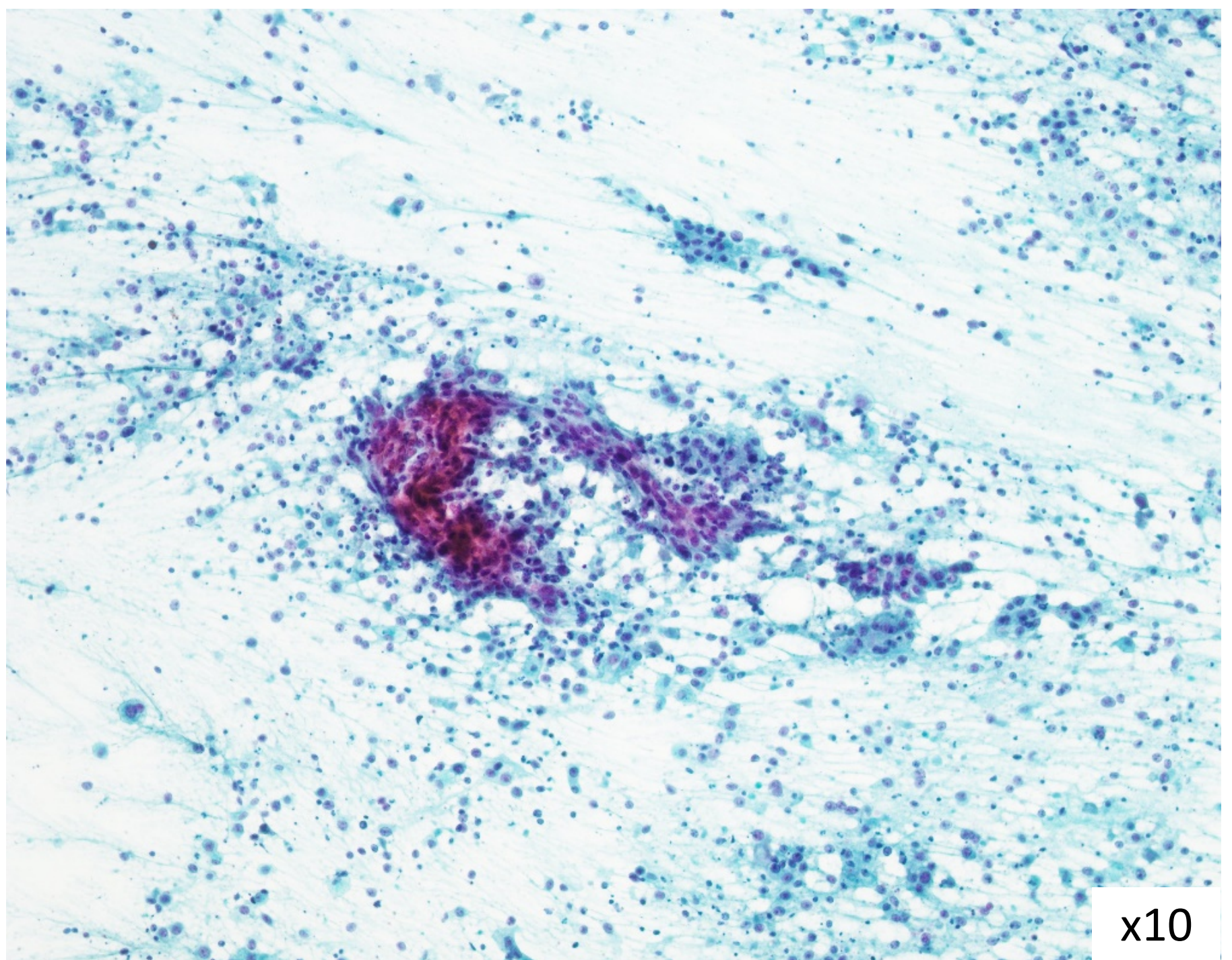


x100



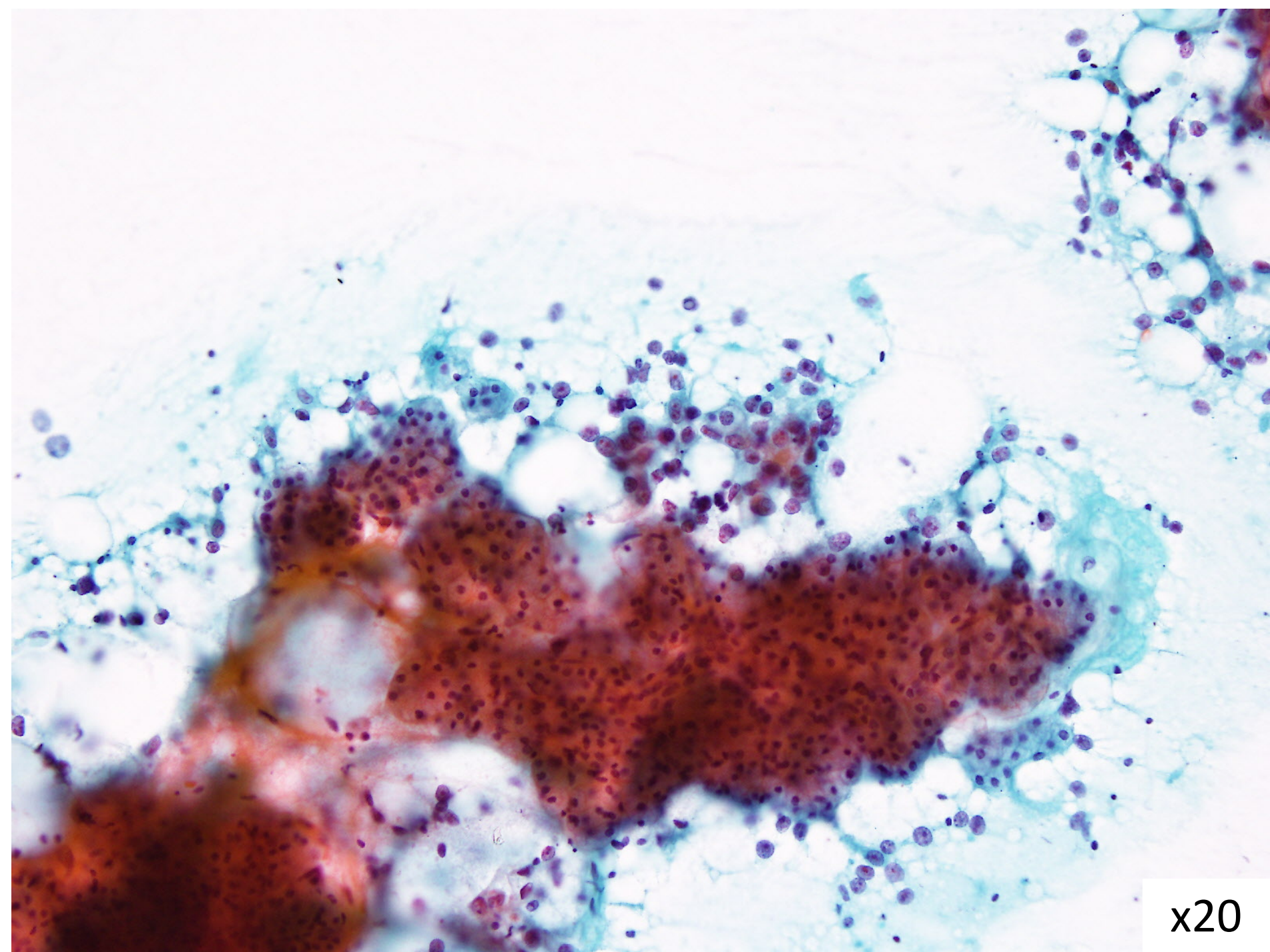
# 選択肢

- ① 多形腺腫
- ② ワルチン腫瘍
- ③ 唾液腺導管癌
- ④ 腺房細胞癌
- ⑤ 粘表皮癌

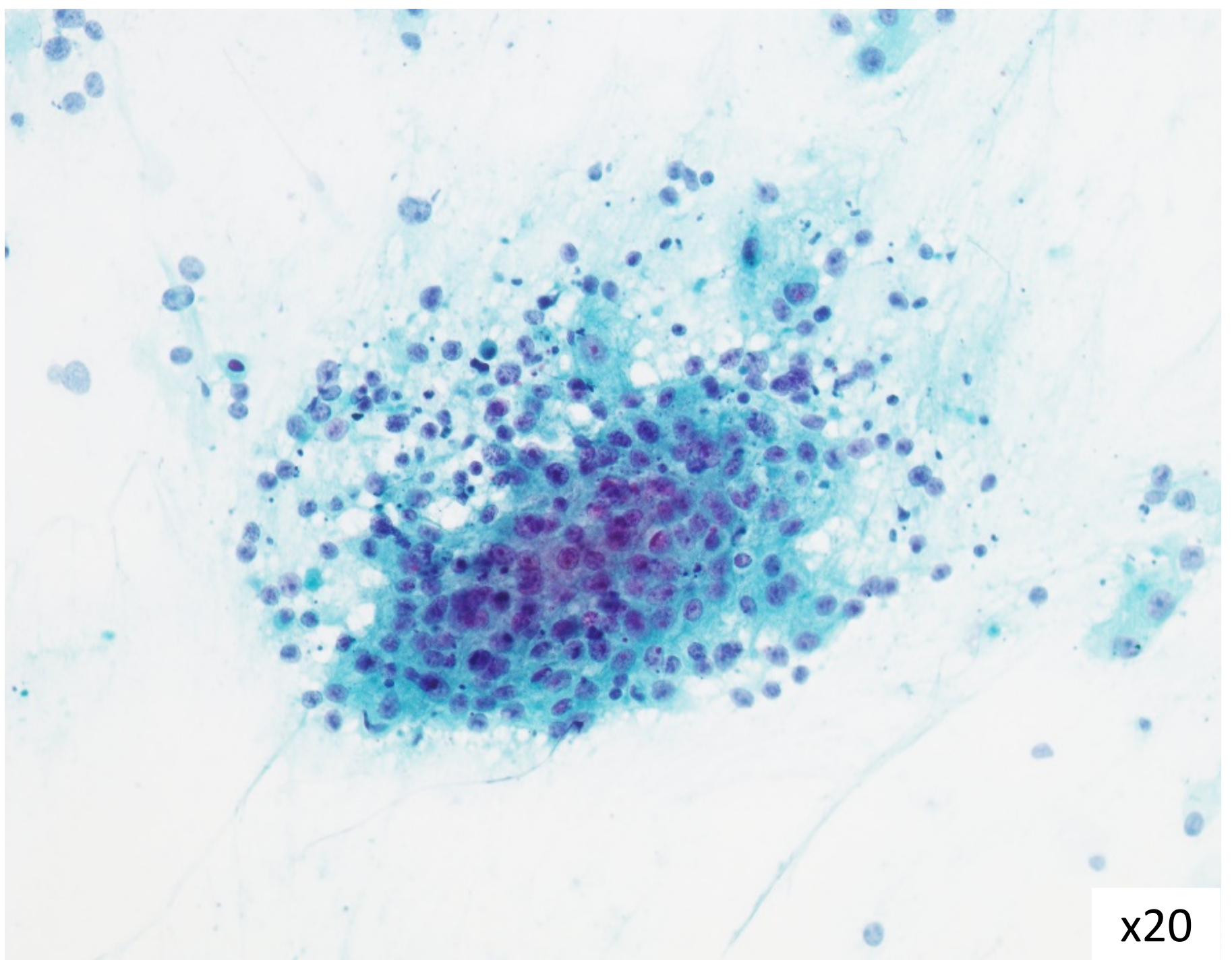


x10



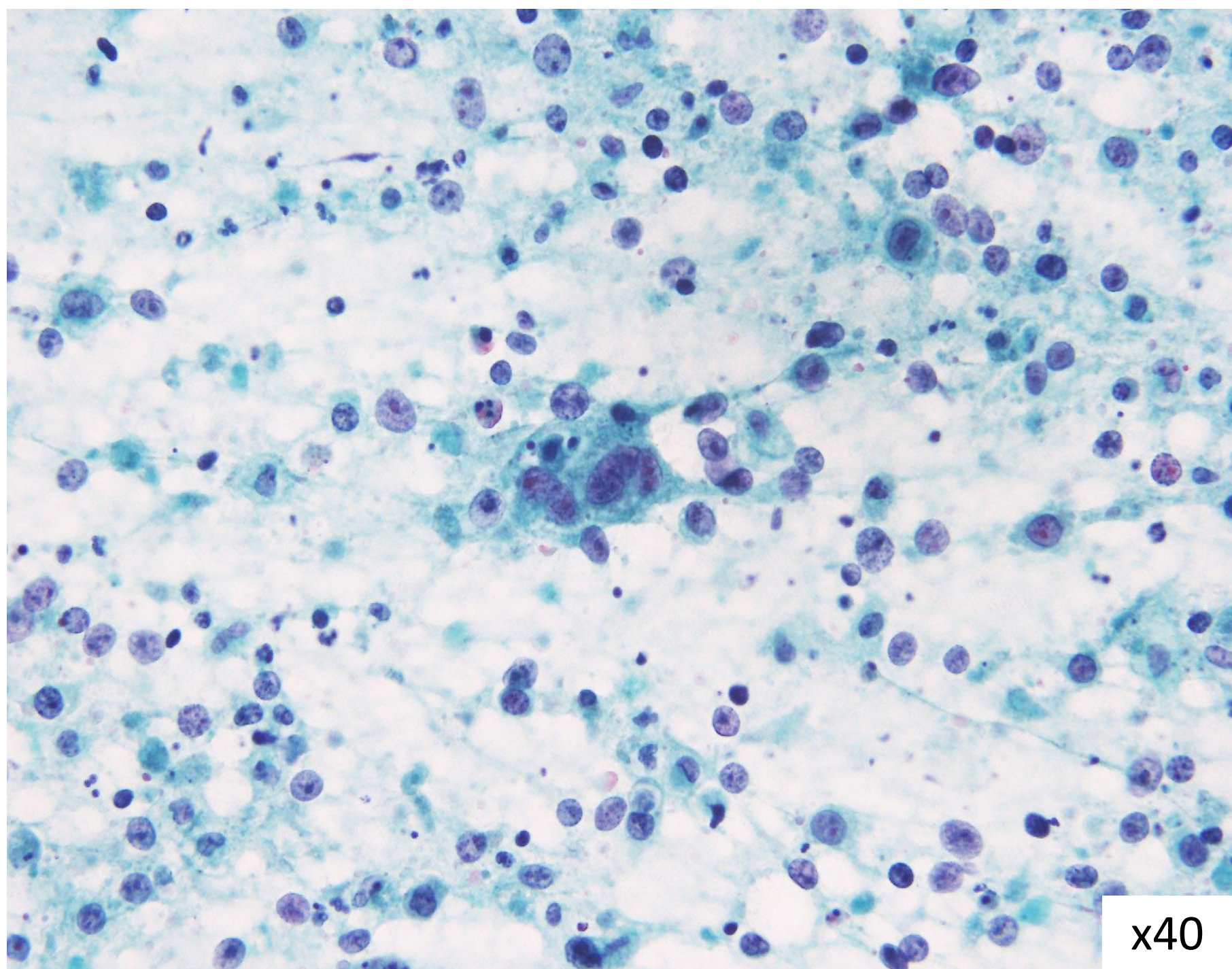


x20



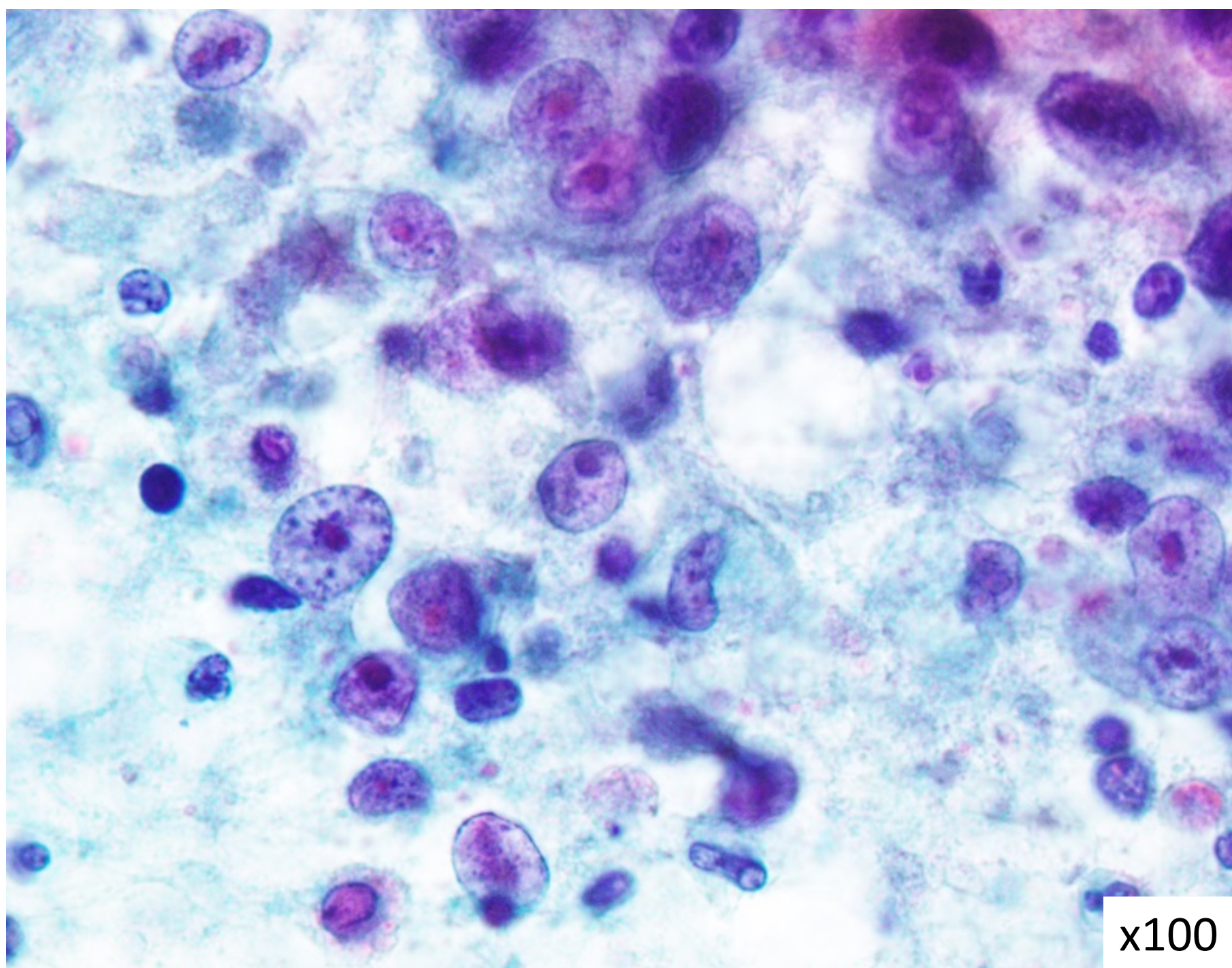
x20





x40





x100



# 選択肢

- ① 多形腺腫
- ② ワルチン腫瘍
- ③ 唾液腺導管癌
- ④ 腺房細胞癌
- ⑤ 粘表皮癌

# 唾液腺導管癌

- 乳管癌に類似した侵襲性の腺癌と定義されている
- 全唾液腺腫瘍の約2%と報告されている
- 50～60歳代の男性に好発する
- 男女比は4:1
- 耳下腺に好発する

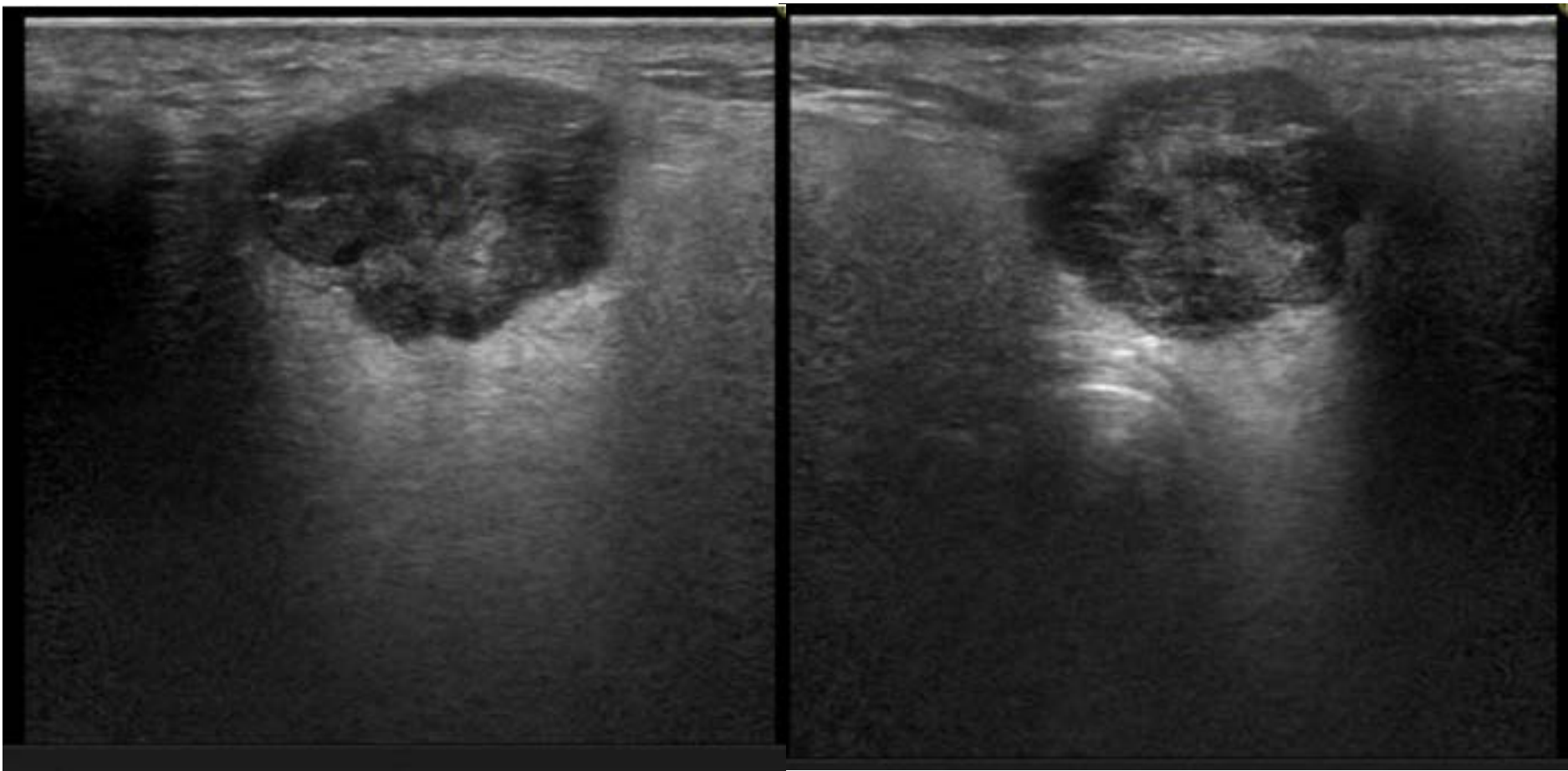


- **急速に増大し、顔面神経麻痺や疼痛を伴うことがある**
- **先行病変として多形腺腫から発生する症例も少なくない**
- **頸部リンパ節転移や遠隔転移が高率にみられ、予後不良とされる**
- **5～7年以内に75%が死亡すると報告されている**

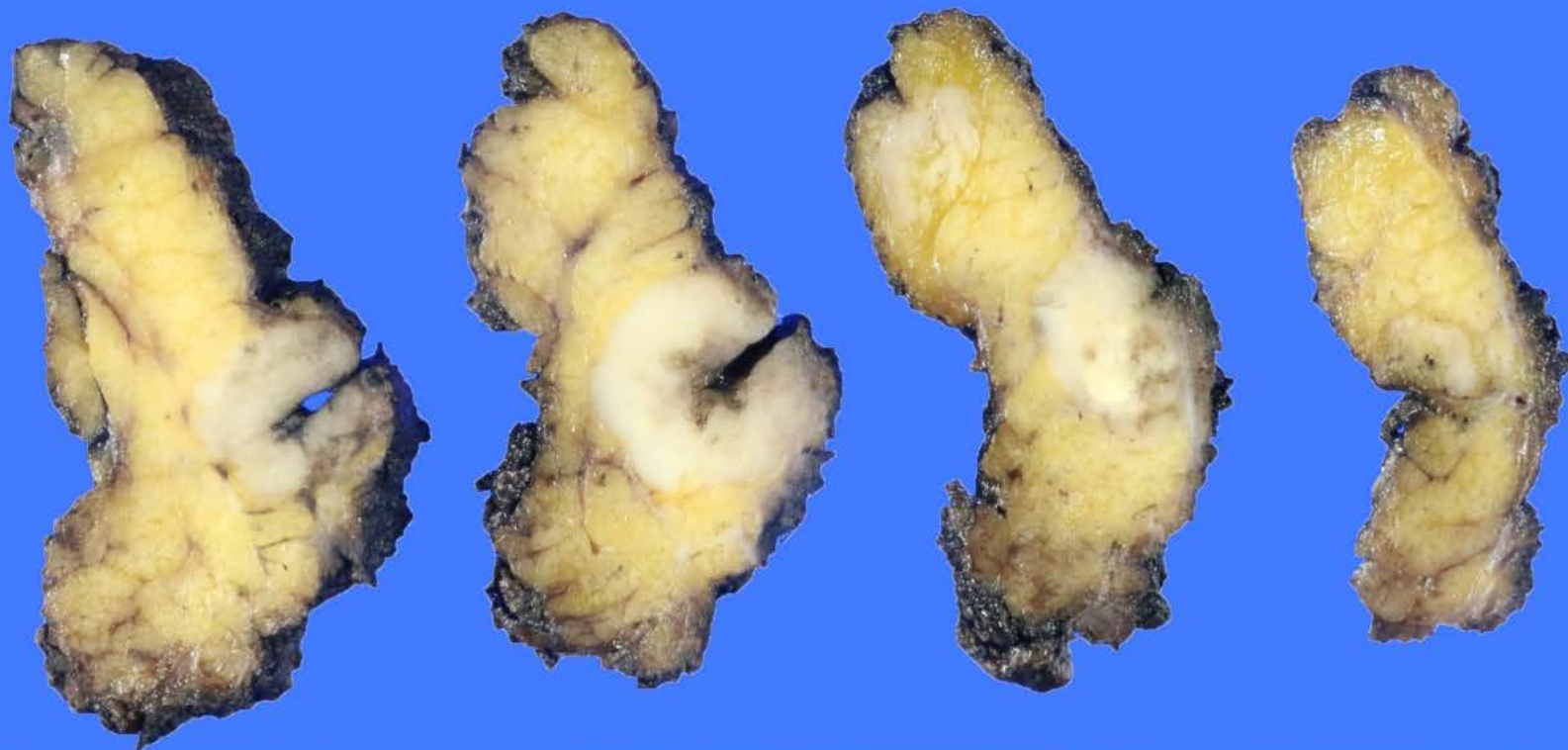
# 細胞学的所見

- 壊死性背景に、異型細胞が重積集塊や孤立性に出現する
- 細胞質は豊富で、ライトグリーン好性の顆粒状を呈する
- N/C比が低い細胞や、細胞密度の高い集塊など、多彩な像を示す
- 著明な核小体を認める症例もある
- 乳腺のアポクリン癌に類似した像を呈することがある





- やや境界不明瞭
- 高・低エコーが混在



16x18x25mm大の白色充実性腫瘍



# 本症例

X10

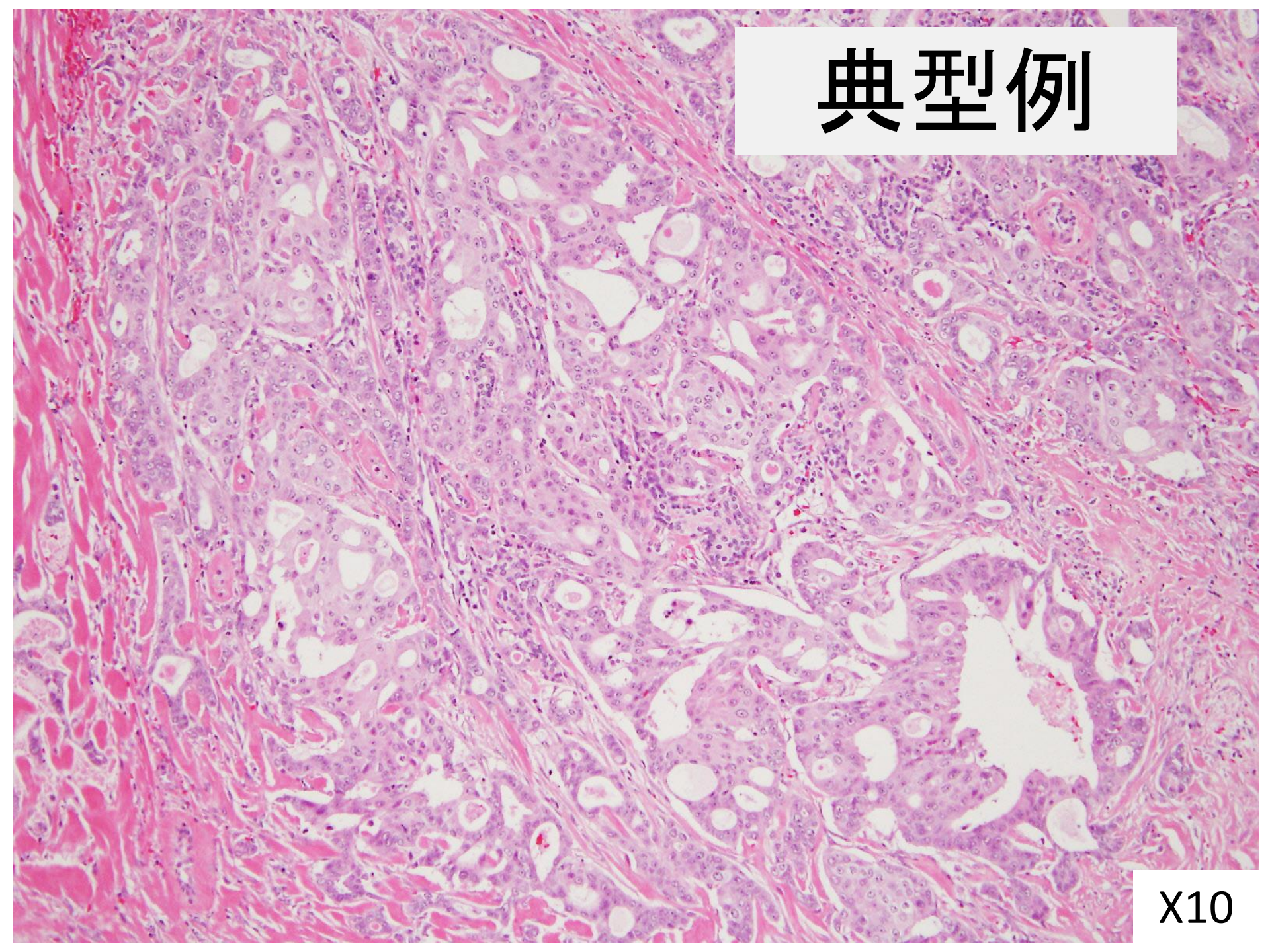
X20

X40



# 典型例

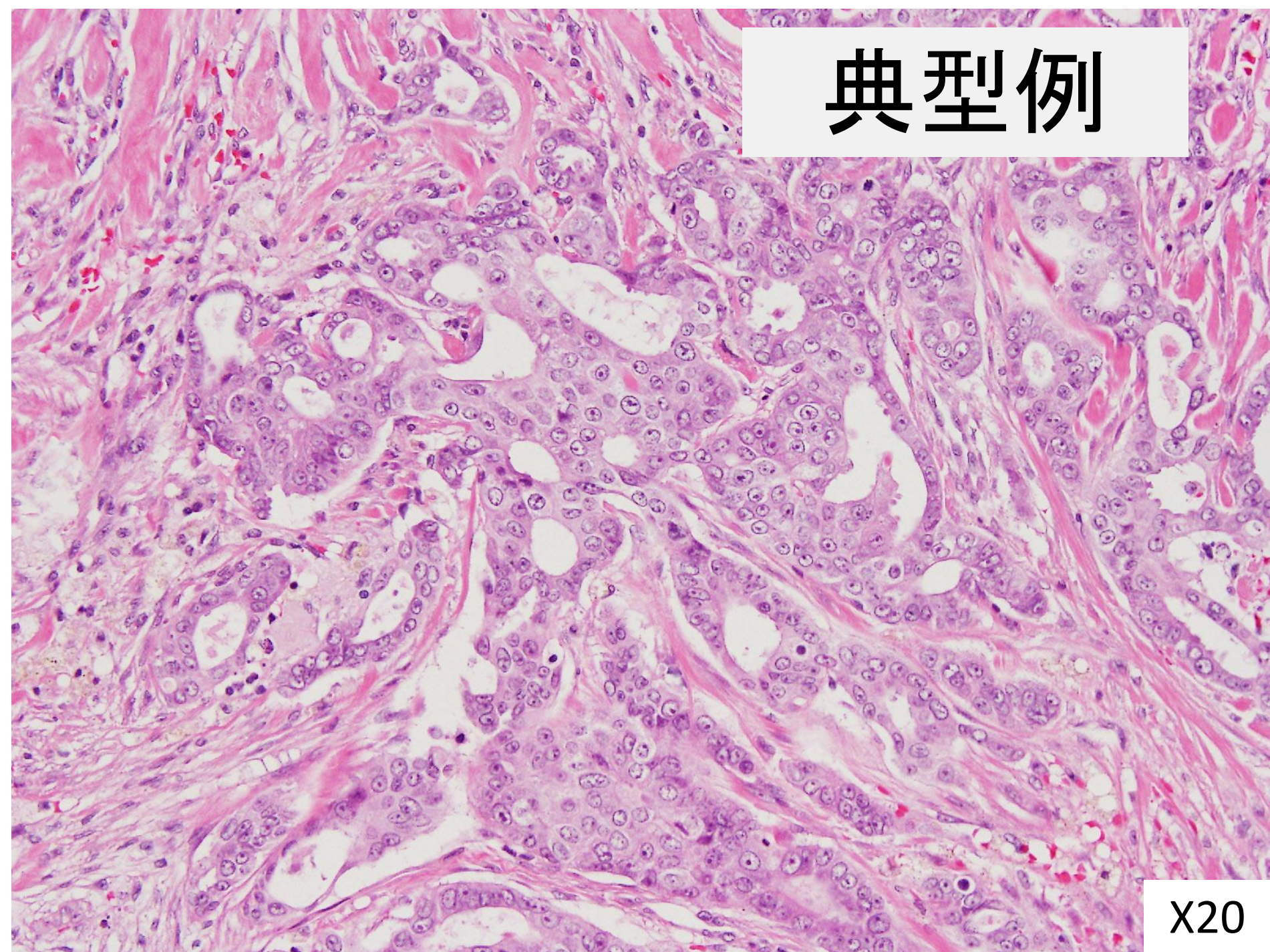
X10





# 典型例

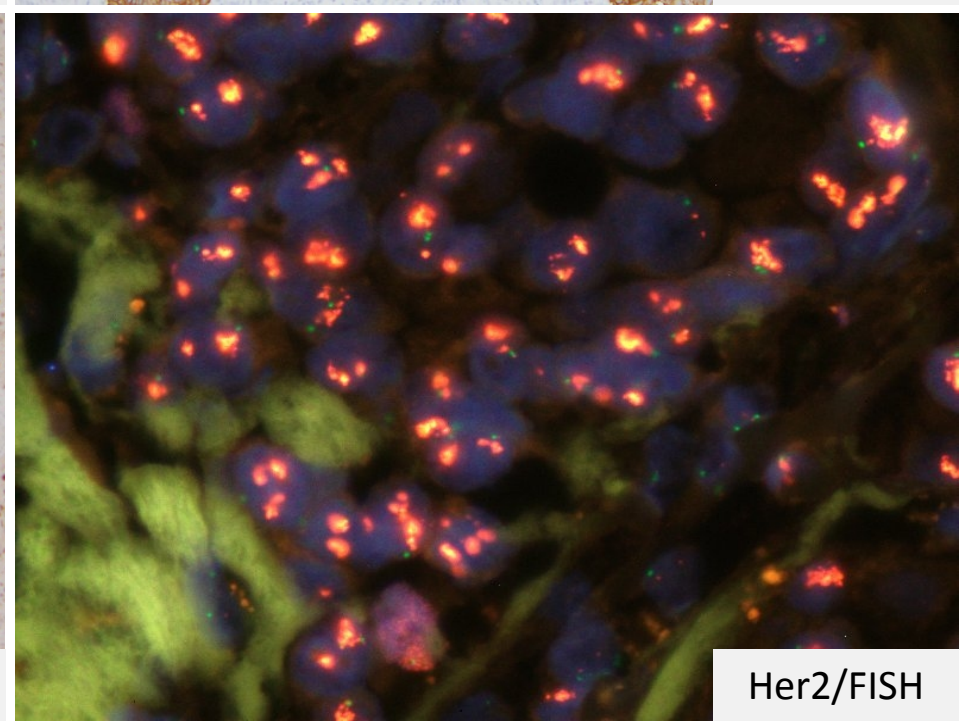
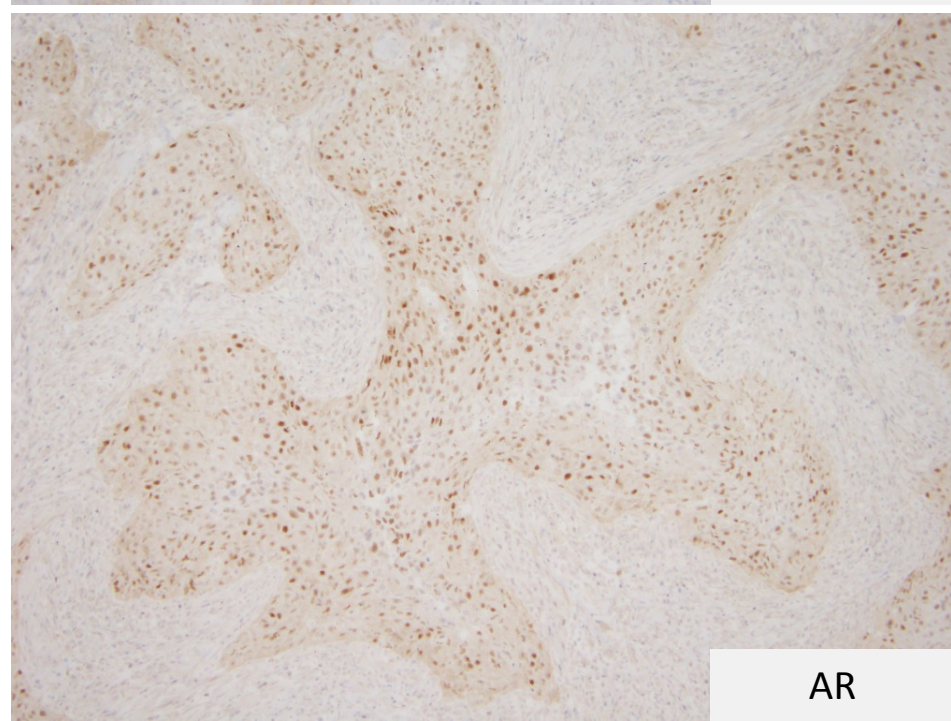
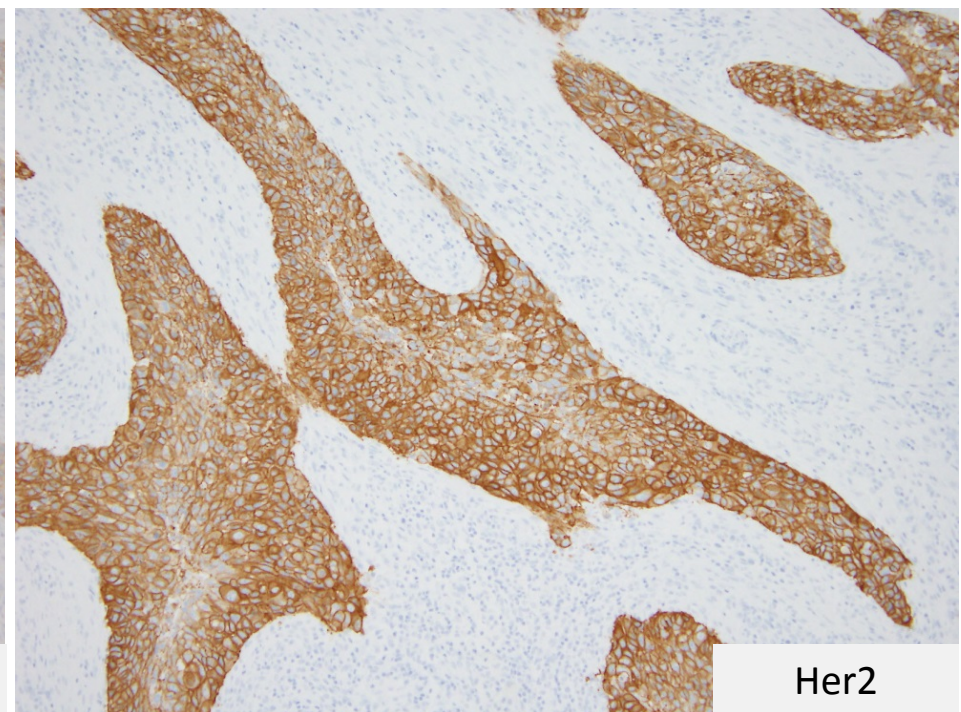
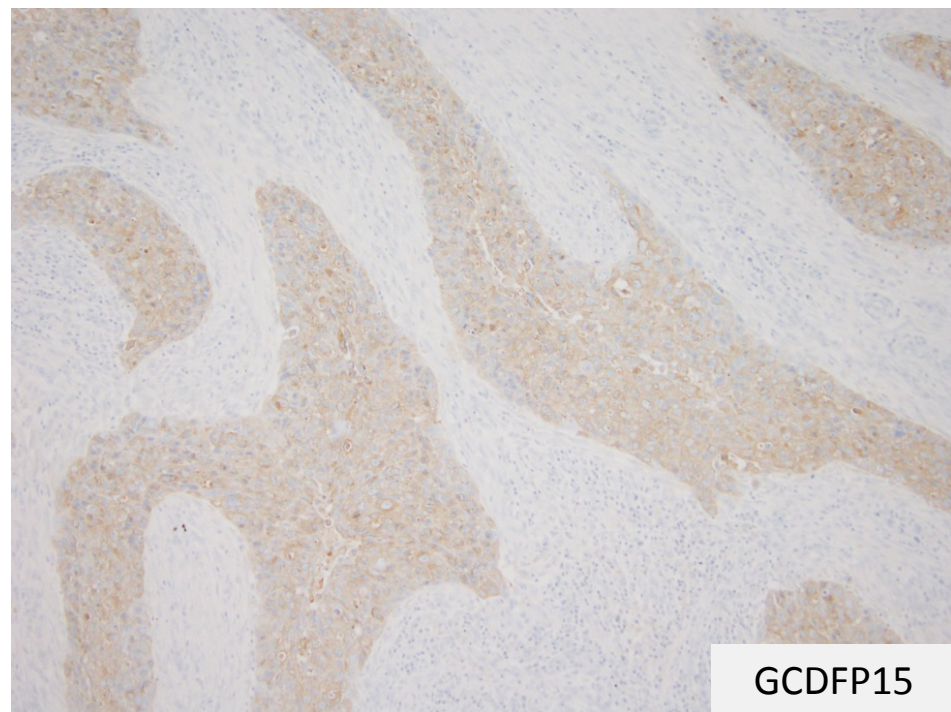
X20





【免疫染色】	本症例	文献 <sup>1)</sup> から引用
CAM5.2	+	+
EMA	+	+
AR	+	高頻度に陽性
GCDFP15	+	高頻度に陽性
Her2	Score3相当	25-30%の症例で陽性
Her2/FISH	増幅あり	Her2と同様
ER	-	-
PgR	-	-
p53	-	約30%の症例で陽性
α-SMA	-	-
p63	-	-
CK14	-	-
S-100	-	-
PSA	-	陽性を示すことがある
CEA	-	高率に陽性を示すこともある





# 鑑別疾患



# 多形腺腫

X10



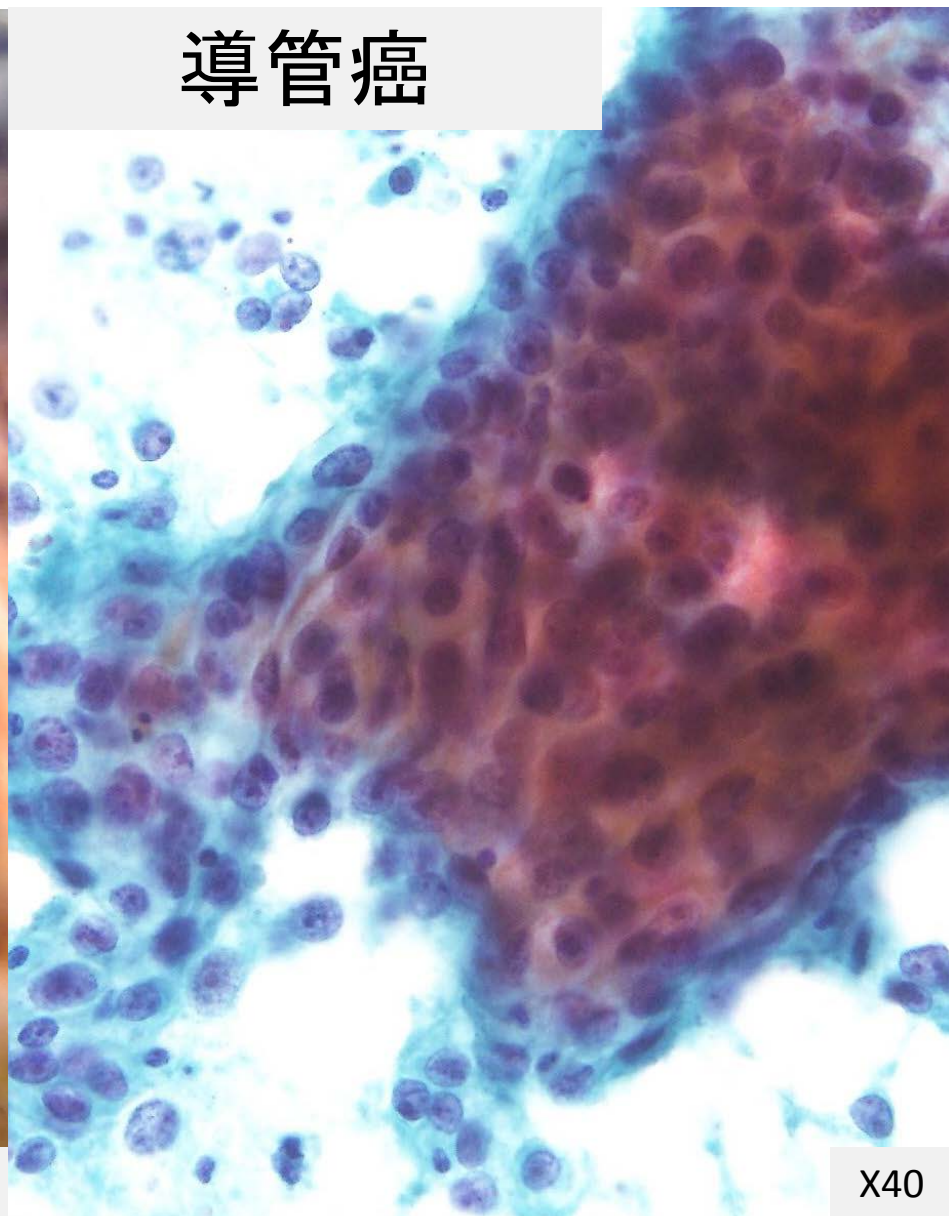
## 多形腺腫



X40

粘液腫様間質と筋上皮細胞  
腺上皮集塊に異型は見られない

## 導管癌

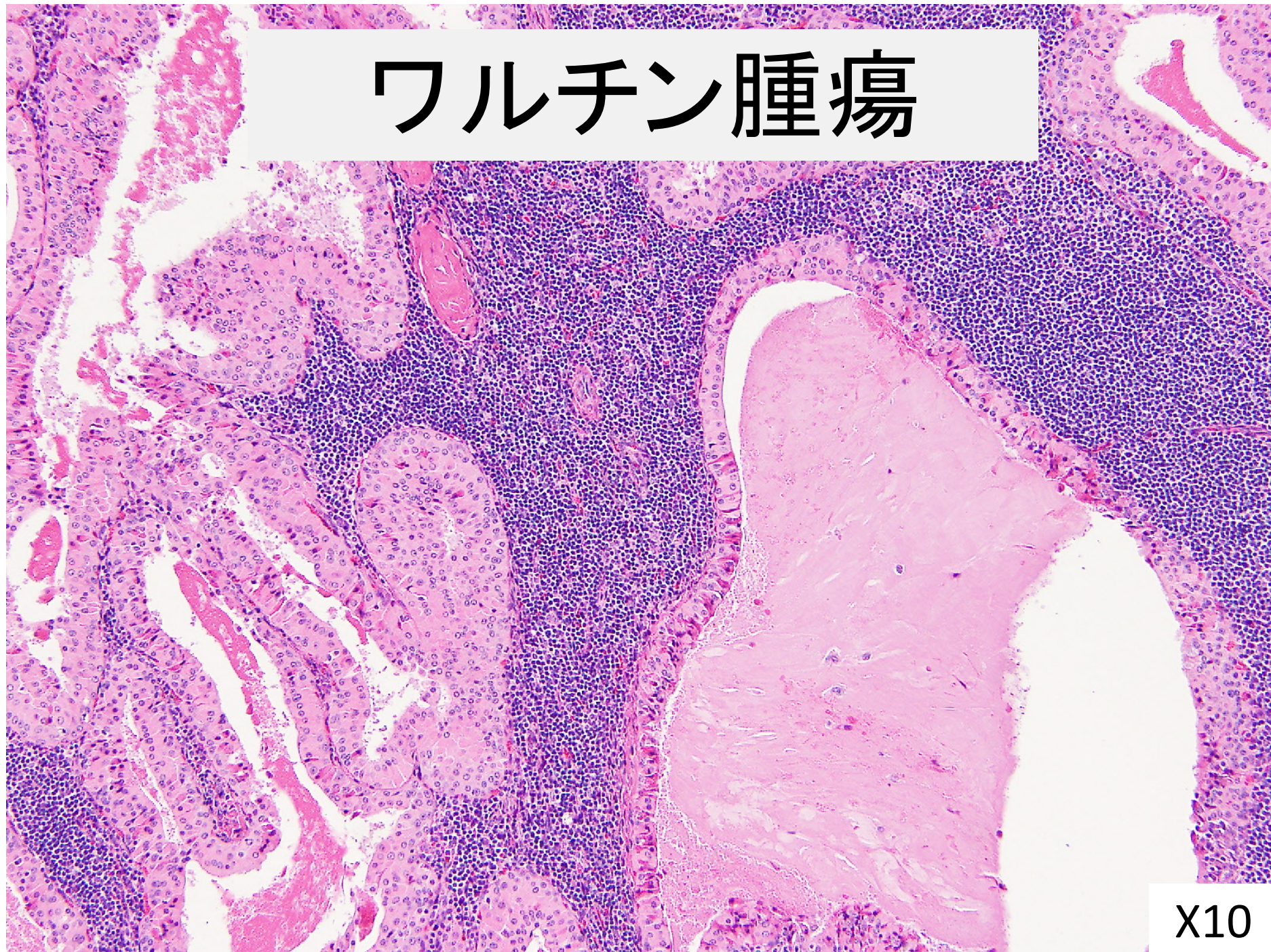


X40

背景は壊死物質  
腫瘍性筋上皮細胞は見られない  
腺上皮集塊には核腫大を認める



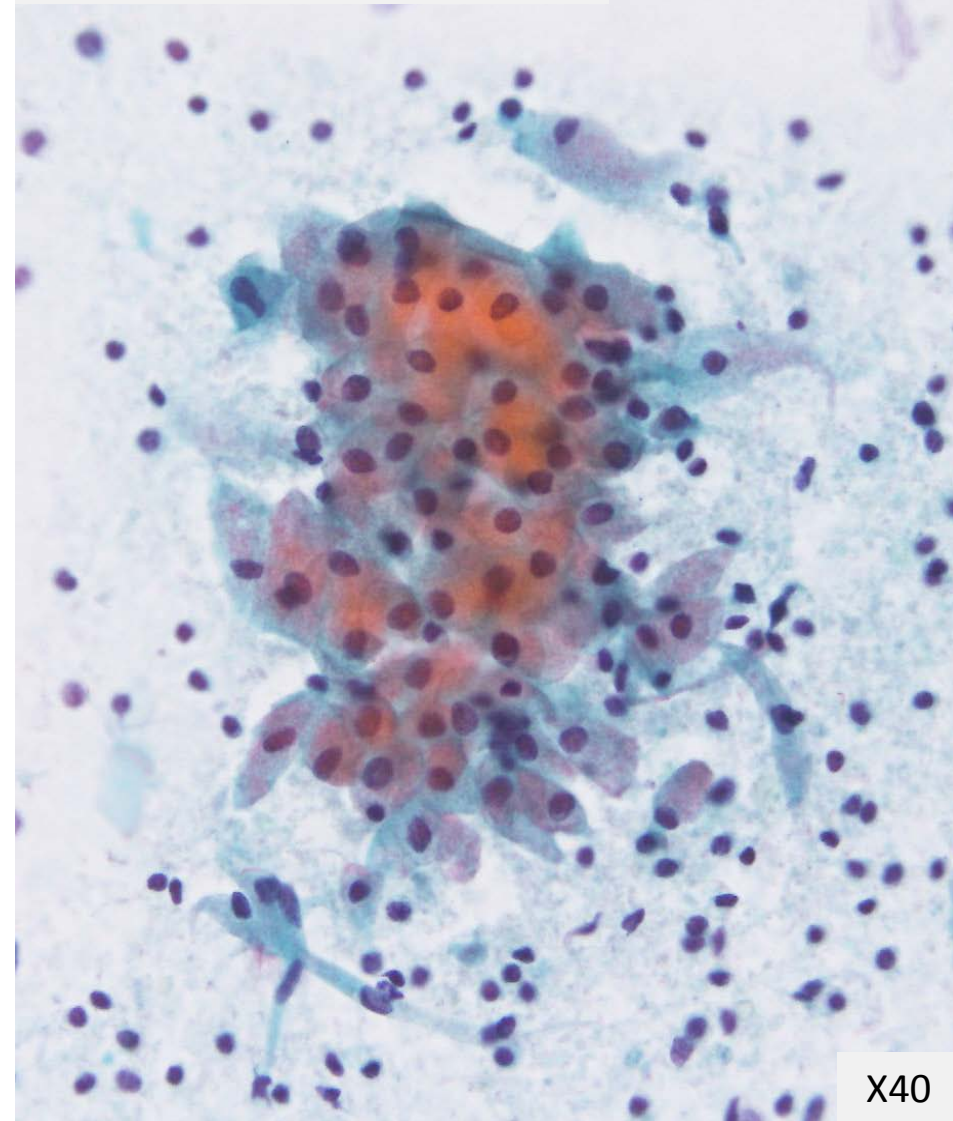
# ワルチン腫瘍



X10

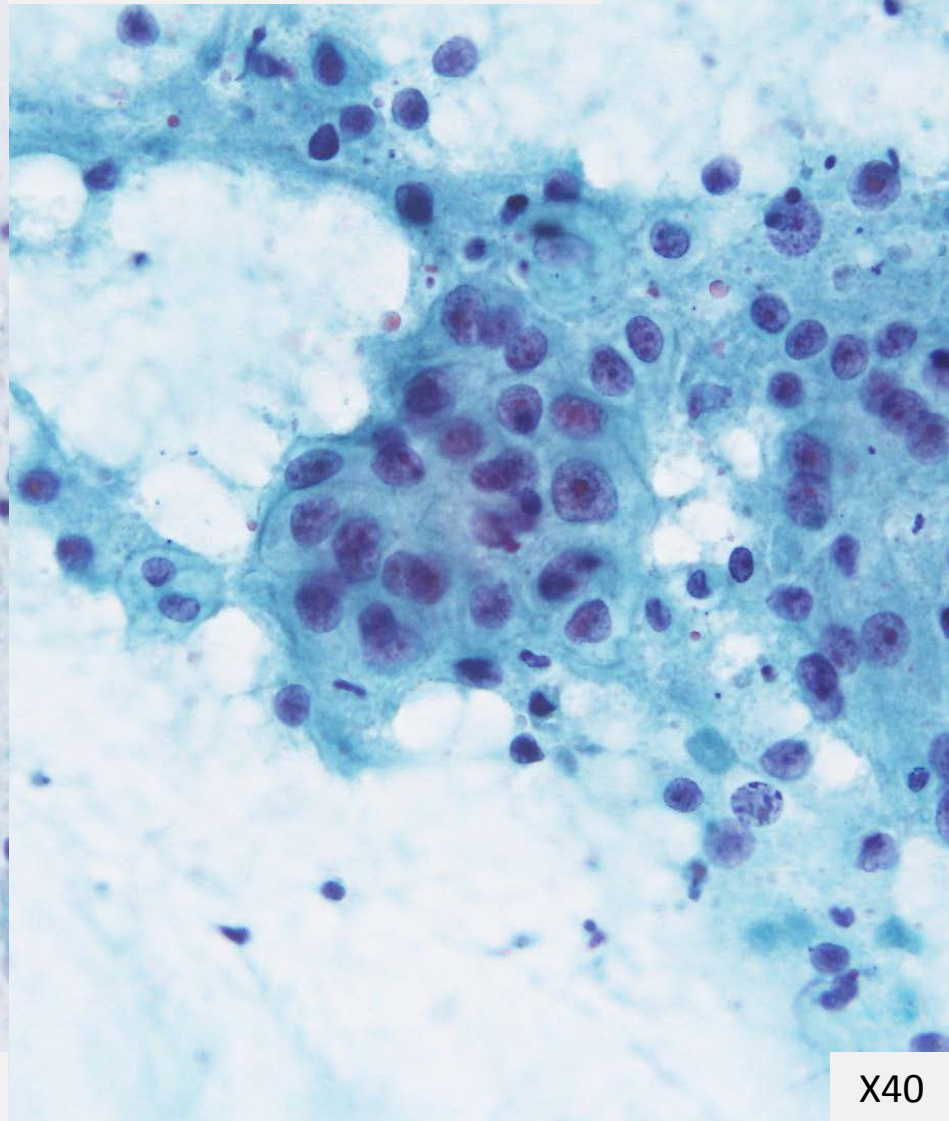


## ワルチン腫瘍



リンパ球優位の背景  
核小体は目立たず、N/C比は低い

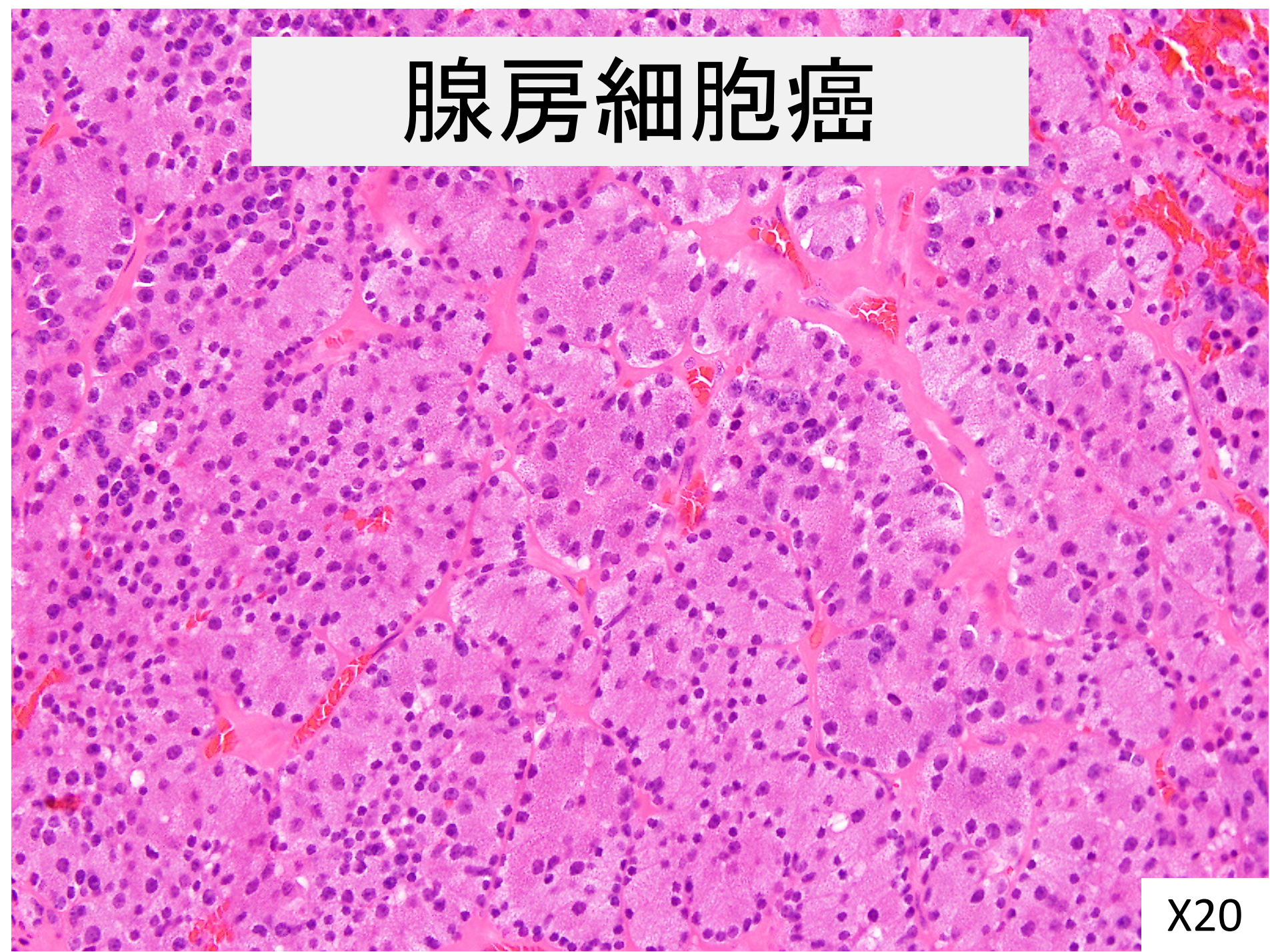
## 導管癌



壊死など汚い背景  
核小体が目立ち、核腫大を認める



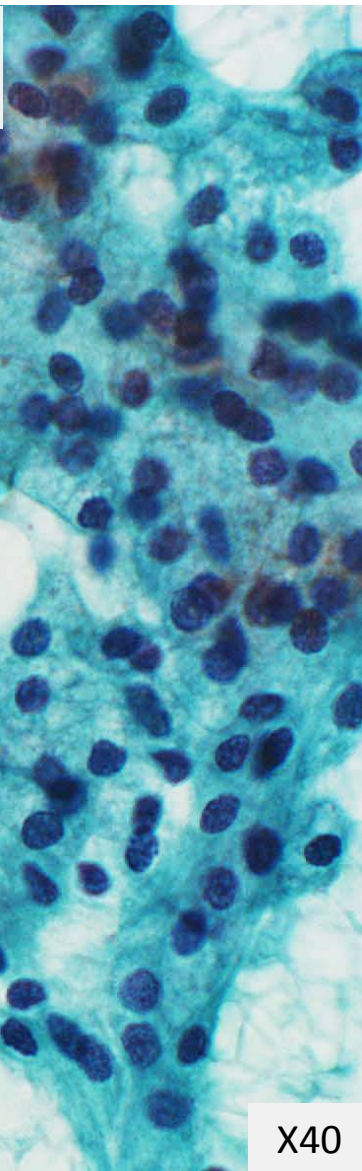
# 腺房細胞癌



X20



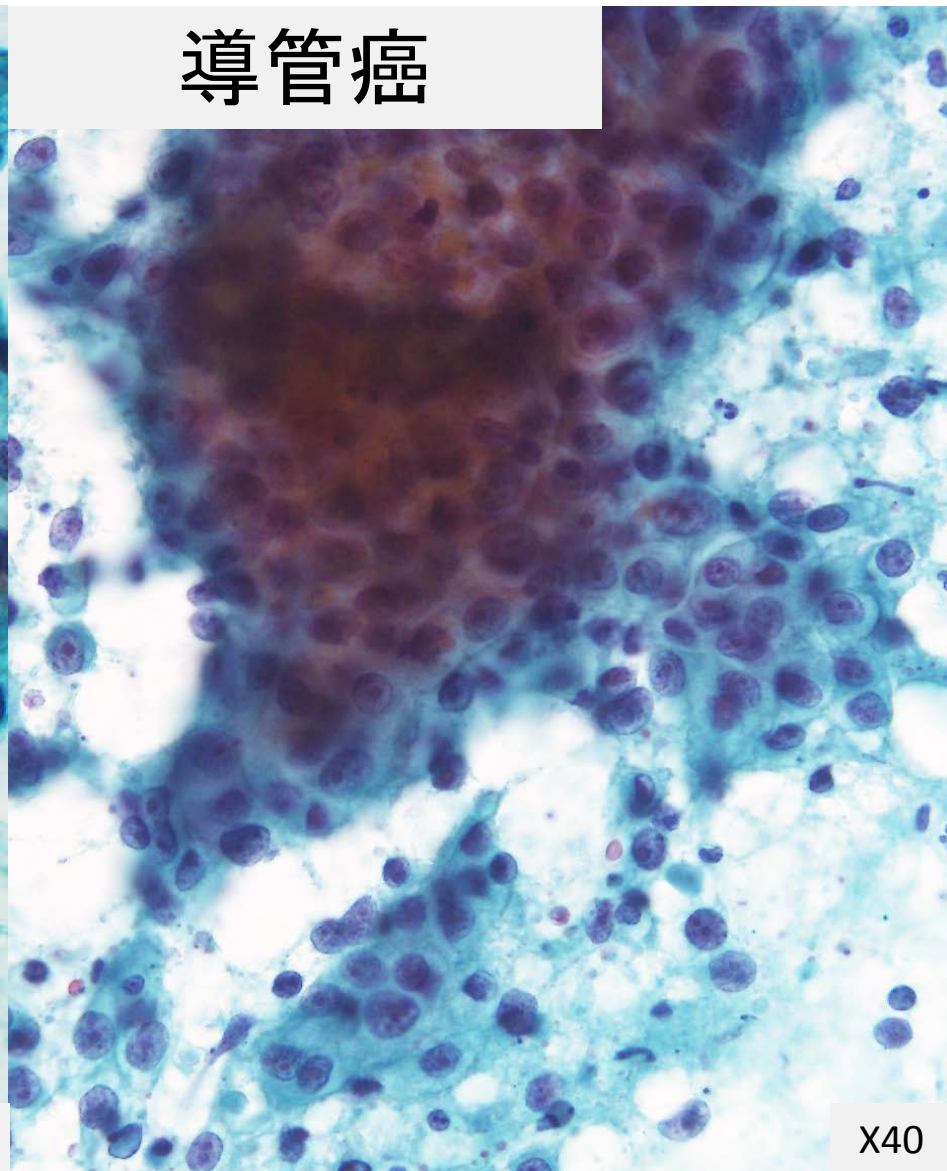
## 腺房細胞癌



X40

正常腺房に比して核間距離が不整  
腺房の境界が不明瞭  
腫瘍細胞の核異型は乏しい

## 導管癌

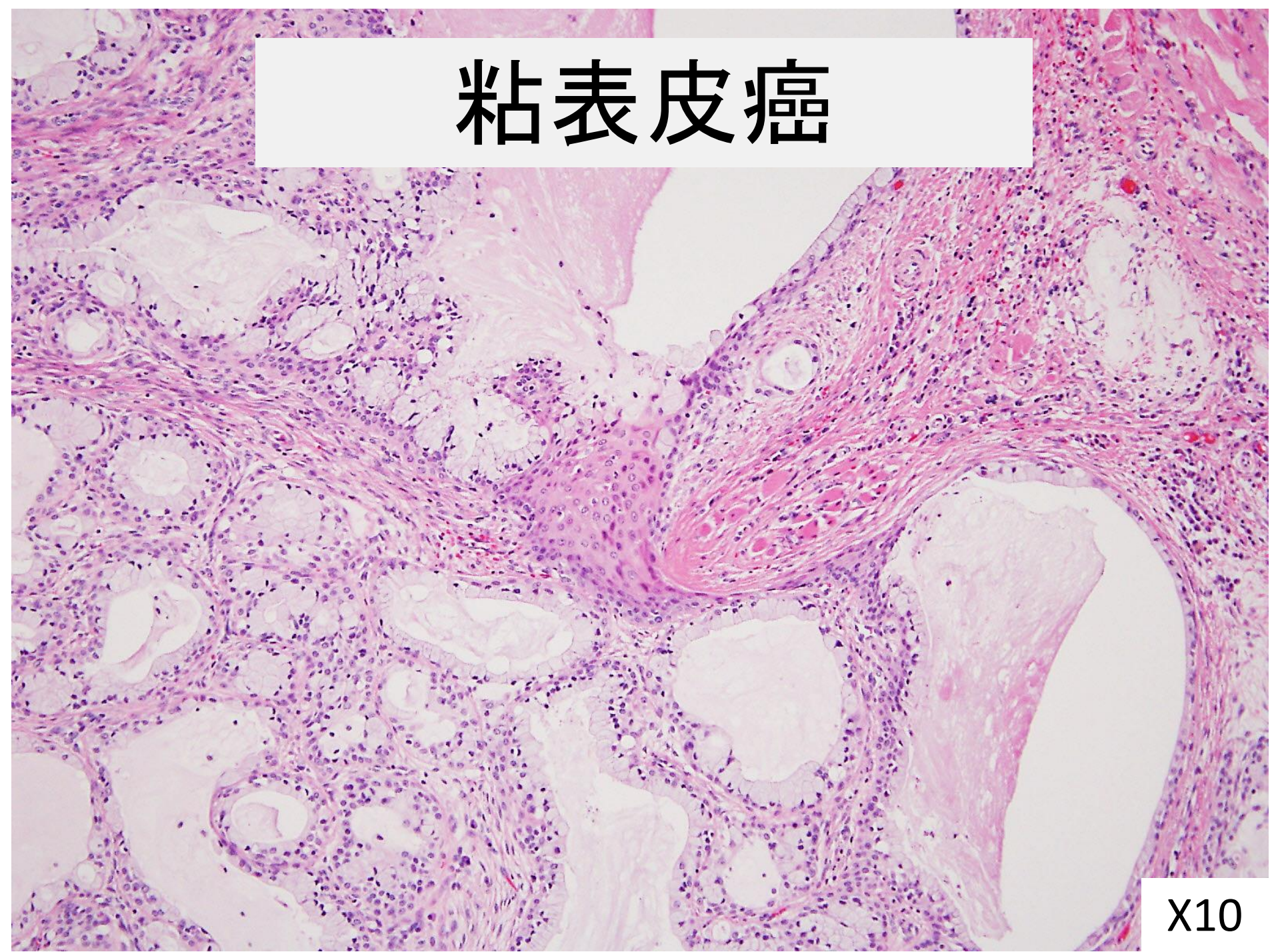


X40

核の大きさ、核形不整  
核小体の腫大がみられる



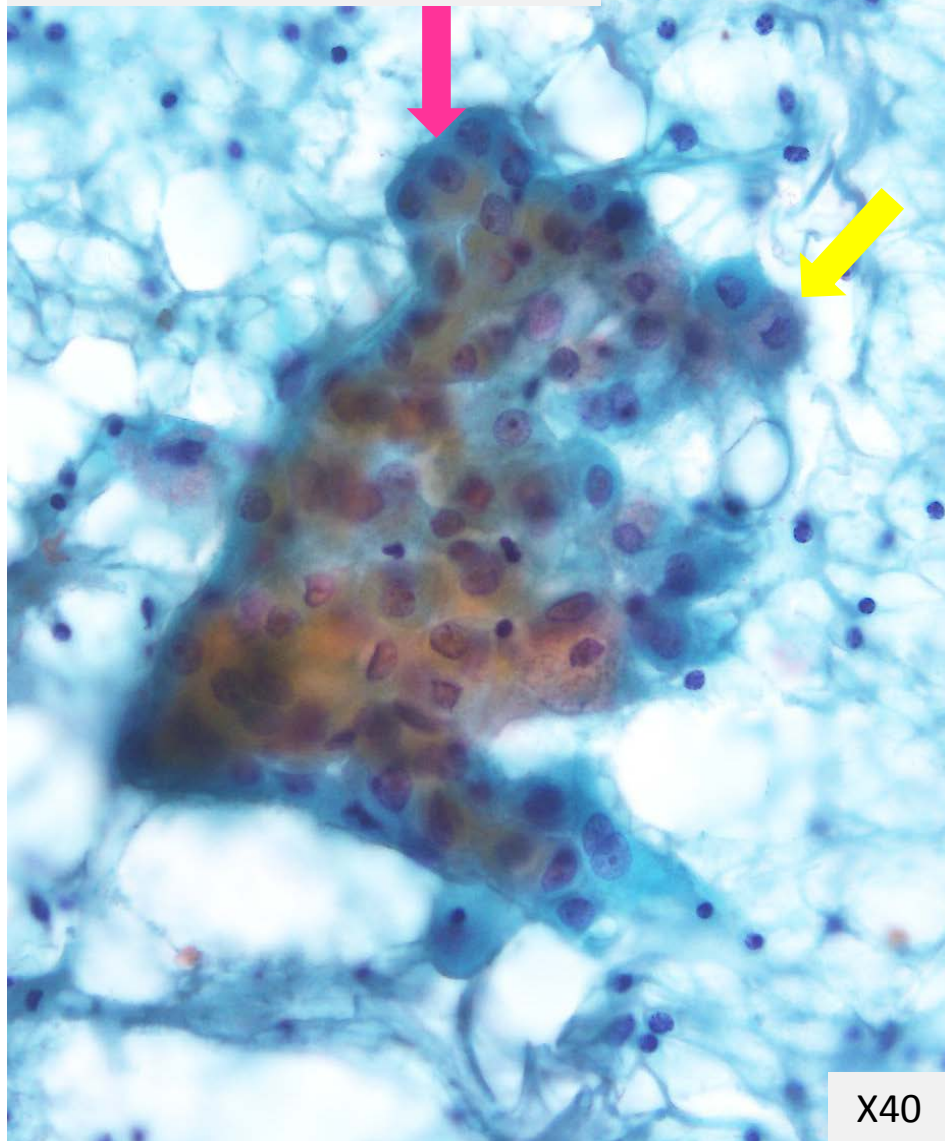
# 粘表皮癌



X10

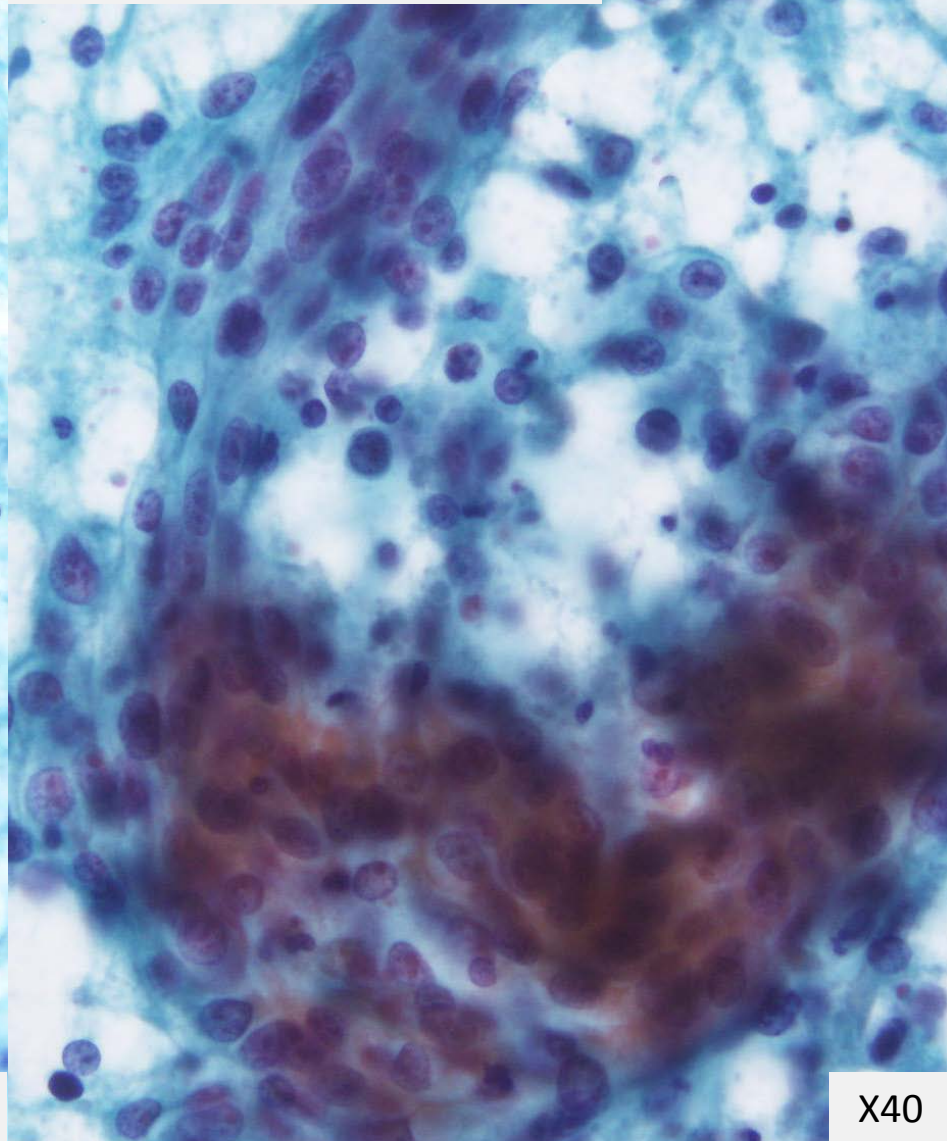


## 粘表皮癌



粘液産生細胞や扁平上皮様細胞  
中間細胞の出現

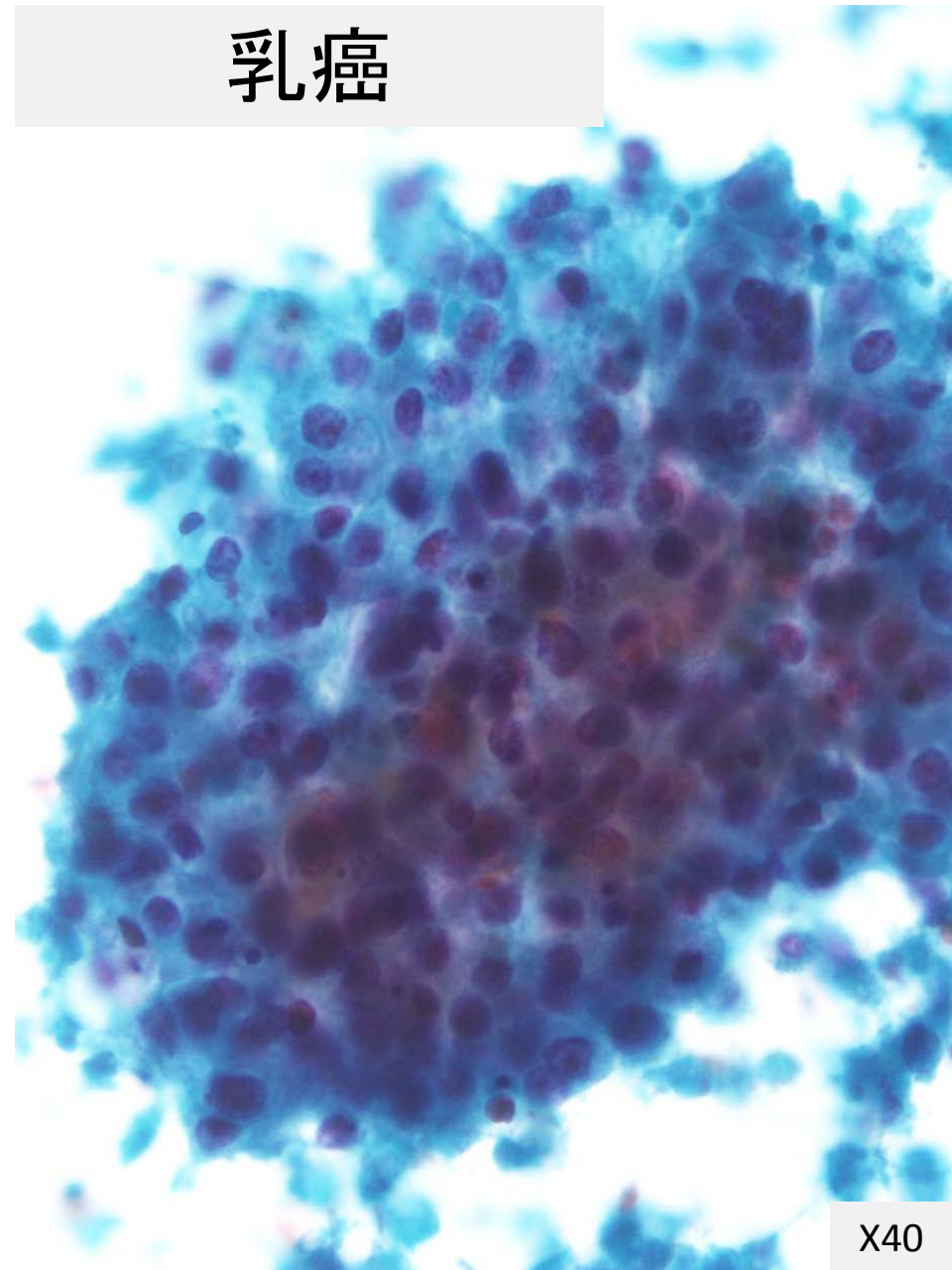
## 導管癌



粘液産生細胞は見られない

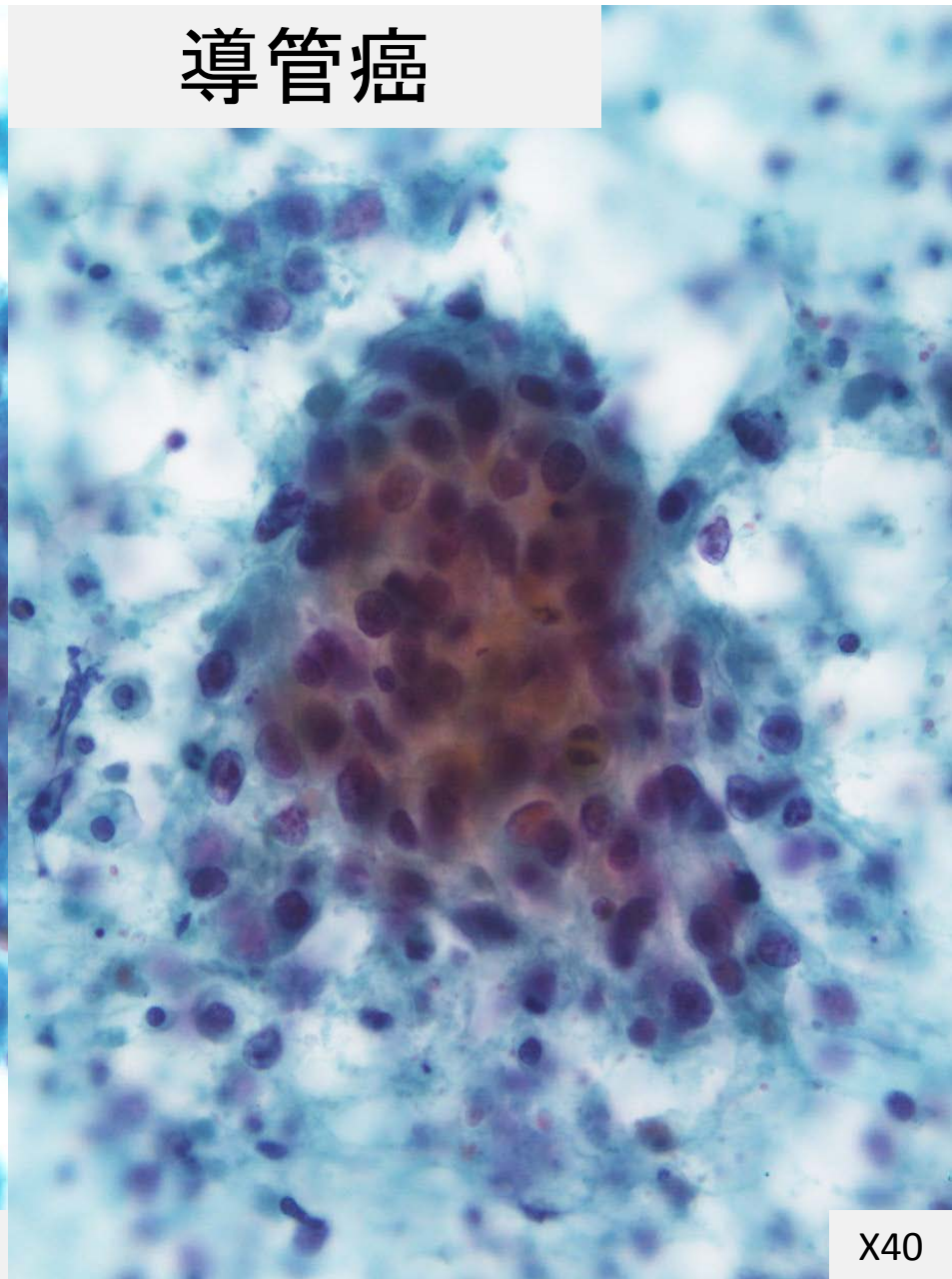


乳癌



X40

導管癌



X40

細胞像から、乳癌の転移を疑うのは難しいと考える  
臨床情報や既往歴などが重要

# まとめ

唾液腺腫瘍の細胞診では  
類似細胞所見が多いため、  
一つの細胞所見のみにとらわれず  
臨床情報や組織像を念頭に入れ  
総合的な判断が必要と考えます。