

[研 究]

核溝を認めた甲状腺好酸性細胞型濾胞腺種の1例

原町赤十字病院 検査部 同放射線部²⁾ 同外科³⁾
群馬大学医学部病態病理学⁴⁾

富澤 雄一¹⁾ 田中 茂¹⁾ 山本 照之²⁾ 内田 信行³⁾
笹本 肇³⁾ 塩島 正之³⁾ 神谷 誠⁴⁾ 横尾 英明⁴⁾

Key words : throid - cytology - follicular adenoma - oxyphilic cell nuclear grooving

【はじめに】

甲状腺好酸性細胞型濾胞腺腫は、濾胞腺腫の特殊型に分類される良性腫瘍である。今回、細胞診にて、核溝、腫大した明瞭な核小体、N/C比の増加など異型的な所見を認めた好酸性細胞型濾胞腺腫の1症例を経験したので、エコー所見、細胞所見、組織所見を報告する。

【症 例】

69歳、女性。健診にて胸部レントゲン異常を指摘され、当院受診した。精密検査で実施されたCTの頸部断層像に甲状腺胸部右葉側に腫瘍性病変が発見された。甲状腺機能検査では、サイログロブリンが43.3ng/mlと軽度上昇していた。エコーにて、2cmほどのlow echoic massで認め、濾胞性腫瘍が疑われ、エコーガイド下穿刺吸引細胞診にて、Atypia（好酸性細胞型濾胞性腫瘍疑い）と診断された。後日、甲状腺部分切除術（狭部）、並びに、リンパ節郭清術が施行され、20 x 20 x 15mmの充実性、軟、辺縁平滑な腫瘍が摘出された。腫瘍断面は赤褐色で、線維性被膜でよく被包されていた（photo.1）。摘出腫瘍は、病理組織学的に、Follicular adenoma, oxyphilic cell typeと診断された。



photo.1 Macroscopic findings

【超音波所見】

峡部右葉側に、18.3×15.2×20.7mmの楕円形の腫瘍を認めた。腫瘍の境界は明瞭平滑、後方エコーの増強を認め、内部エコーは、低く、均一、充実性（photo.2）であった。これらの所見から濾胞性腫瘍が疑われた。

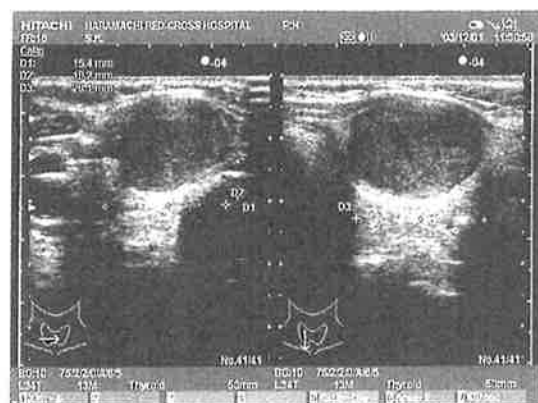


photo.2 US findings

【細胞学的所見】

ライトグリーン、一部、オレンジGに顆粒状に染まる類円形、多辺形の広い細胞質と好酸性の核小体を有する円形核を持つ細胞が小型濾胞状配列、または、結合性疎な細胞集団を形成し、富細胞性に採取されていた (photo.3.4)。腫瘍細胞全体のN/C比は低い傾向にあるが、一部の腫瘍細胞にはN/C比の増大、好酸性大型核小体、腫大した不整形核 (photo.5)、核溝 (photo.6) などの細胞学的な異型所見を認めた。背景には、血液成分が見られ、石灰化小体が少数出現した (photo.7)。炎症所見は認められなかった。

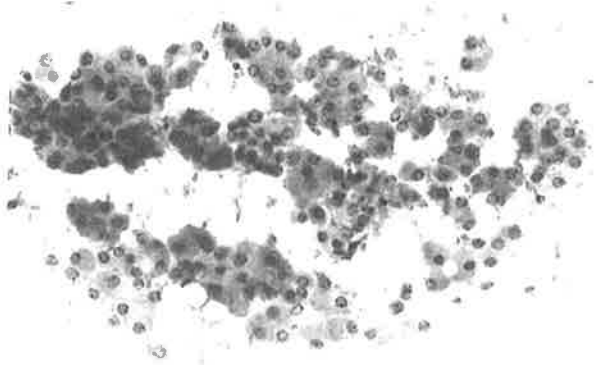


photo.3 Pap. ×40

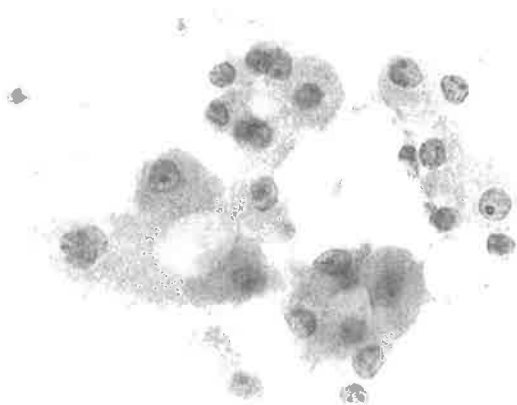


photo.4 Pap. ×100

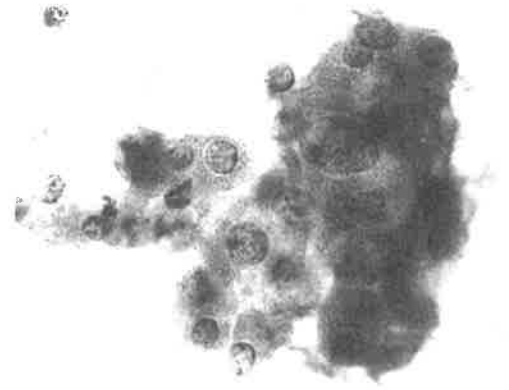


photo.5 Pap. ×100

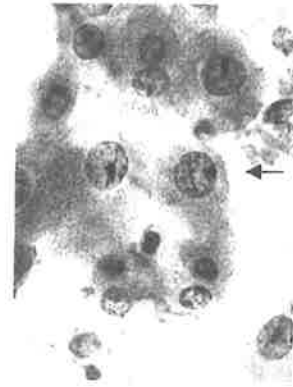


photo.6 Pap. ×100



photo.7 Pap. ×100

【組織学的所見】

腫瘍細胞は厚い線維性被膜に被包されていた (photo.8)。好酸性顆粒状に染まる広い細胞質を持つ腫瘍細胞が敷石状、あるいは、小型濾胞状に配列していた (photo.9)。部分的に、細胞のN/C比の増大があり、腫大した不整形核、核溝を認めた (photo.10.11)。石灰化小体を認める腺腔も見られた (photo.12)。全割標本にて検索したが、被膜浸潤、脈管侵襲は認められず、病理組織学的に、Follicular adenoma, oxyphilic cell typeと診断された。

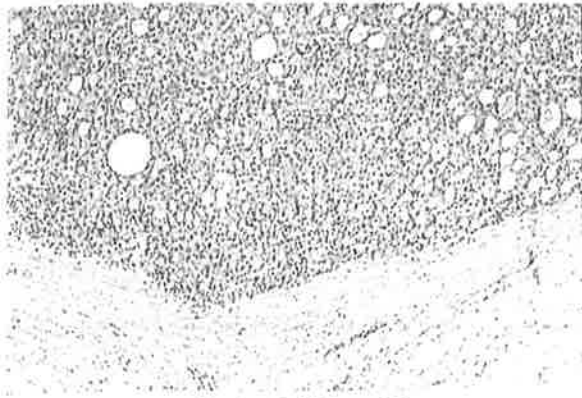


photo.8 HE ×20

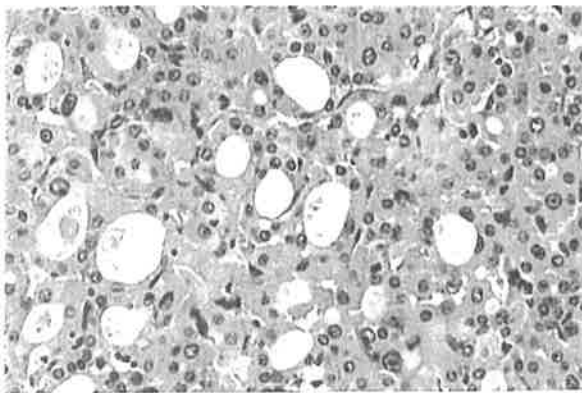


photo.9 HE ×40

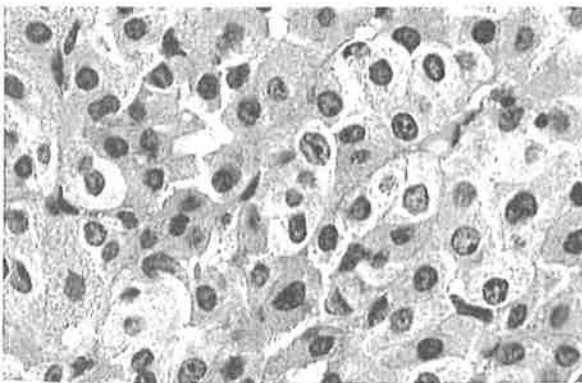


photo.10 HE ×100

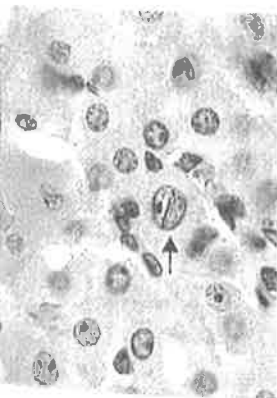


photo.11 HE ×100



photo.12 HE ×100

【考 察】

好酸性細胞型濾胞腺腫は取り扱い規約上、濾胞腺腫の特殊型に分類される。広い細胞質が好酸性顆粒状に見える好酸性細胞が増殖した腫瘍で、好酸性変化は細胞質内に充満するミトコンドリアの染色性に起因する。好酸性細胞 (oxyphilic cell) は、膨大細胞 (oncocyte)、Hürthle 細胞 (Hürthle cell) と呼ばれ、この細胞から発生する腫瘍は膨大細胞腺腫 (oncocytoma)、Hürthle 細胞腺腫 (Hürthle cell adenoma) と称される²⁾。

甲状腺の細胞診で好酸性細胞が出現する疾患には、炎症性疾患である亜急性、慢性甲状腺炎、過形成病変のBasedow病、腺腫様甲状腺腫、腫瘍性病変である好酸性細胞濾胞腺腫、好酸性細胞型乳頭癌等が挙げられる²⁾。

炎症性、過形成病変では、好酸性細胞 (Askanazy 細胞) が組織内で結節状に増生することがあり、細胞診標本上に集団で出現したときには腫瘍との判別が必要となる。炎症性病変では、組織の再生性変化に注意し、背景のリンパ球、組織球など炎症性細胞の出現により、過形成病変では濾胞状構造を形成する好酸性細胞が頻出する頻度は低く、濾胞形成が多く見られる場合には好酸性細胞型濾胞腺腫を示唆する所見となり鑑別可能と思われた。

好酸性細胞型乳頭癌では、好酸性細胞が大型のシート状集団として出現し、乳頭状集塊が混在するような結合性がよく保たれた集塊として細胞診標本上に現れ、核内細胞質封入体、核構が頻繁に見られるとされている^{3) 4)}。今回の症例では、結合性疎な細胞集団を作り、濾胞状構造が数多く認められた。細胞個々の所見よりも細胞集団の形態的特徴を観察することで鑑別可能と考えられた。

甲状腺の濾胞性腫瘍は、細胞・組織異型よりも被膜浸潤と脈管侵襲、特に被膜貫通性が良悪の鑑別点となることが注目される。また、好酸性細胞の核所見は、時に、クロマチンの増量、腫大や不整形を示し、明瞭な核小体を認めることがあるが悪性の指標とすべきでないとしてい

る²⁾。すなわち、細胞診標本で被膜貫通性を判断することは不可能で、濾胞性細胞の増殖が認められた場合には、核溝などの核異型や核小体の腫大、クロマチンの性状によらず、“濾胞性腫瘍の疑い”を細胞診断とすることが正しい判断で、摘出腫瘍における病理組織学的な検索により、最終診断を行われなければならないと考えられた。

【結 語】

甲状腺の細胞診において、好酸性細胞は慢性甲状腺炎などの炎症性疾患、良性、あるいは悪性の腫瘍性疾患で出現するが、炎症所見の有無、細胞集団の特徴で鑑別可能と考えられた。当院で経験した核溝を認める好酸性細胞型濾胞腺腫の一例を報告した。

【文 献】

- 1) 甲状腺外科学会検討会編. 甲状腺癌取り扱い規約(第5版). 東京:金原出版、1996
- 2) 亀谷徹、外科病理学(第3版). 甲状腺. 東京:分光堂、1999;611-655
- 3) 深沢政勝ほか、術前の穿刺吸引細胞診にて診断し得た甲状腺好酸性細胞型乳頭癌の一例. 日臨細胞誌. 1995;34(4);782-783
- 4) 清山和昭ほか、好酸性細胞型乳頭癌の一例. 日臨細胞誌. 1996;35(1);51-52