

尿細胞診セルブロック法による免疫染色が膀胱穿孔の診断に有用であった一例

◎小山 梨紗¹⁾、板倉 瞳¹⁾、高橋 杏子¹⁾、猪股 美和¹⁾、難波 真砂美¹⁾、津浦 幸夫²⁾、中谷 行雄²⁾
国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院 中央検査科¹⁾、国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院 病理診断科²⁾

【はじめに】今回、尿細胞診において中皮細胞の鑑別にセルブロック法による免疫染色が有用であった一例を経験したので報告する。

【症例】80代、女性。

【既往歴】子宮頸癌にて子宮全摘術が施行され、術後に放射線療法が行われた。

【現病歴】腹痛発作を主訴に経過観察入院を繰り返しており、急性腎障害、結腸炎が疑われた。一般検査・尿沈渣にて中皮様細胞を認め、細胞診が追加となった。

【細胞所見】自然尿。核異型に乏しく、やや小型の上皮細胞を孤立性～集塊状に認めた。細胞質はやや厚みのあるライトグリーン好性、細胞辺縁はやや不明瞭であった。また、window 形成様の細胞間隙が少数みられた。尿路上皮細胞と中皮細胞との鑑別を要したため、沈渣成分でセルブロック法による免疫染色での追加検討を行った。

【免疫染色】Calretinin(+),WT-1(+),p63(-),GATA3(-)を示す上皮細胞を多く認めた。中皮細胞が示唆され、膀胱瘻疑いとして臨床へ報告した。

【経過】その後、造影CT・膀胱鏡などの精査により、膀胱左側壁に穿孔部を認めた。膀胱部分切除による瘻孔閉鎖術が施行された。既往歴より子宮頸癌に対する放射線治療の影響による穿孔、腹腔内へ尿の流出が病態と推察された。

【考察とまとめ】日常、尿検体に中皮細胞が出現する症例は極めて少なく、Papanicolaou 染色において尿路上皮細胞と中皮細胞の鑑別は困難であった。形態学的特徴から中皮細胞を推定することは可能であるが、同定にはセルブロック法による免疫染色が有用であった。また一般検査との連携によって、より適切な診断・治療につながった。

(連絡先)046-822-2710