

## 頸部リンパ節穿刺吸引細胞診を契機に同定されたムコイド型緑膿菌症の一例

◎今村 大輔<sup>1)</sup>、岡本 秀雄<sup>1)</sup>、三村 裕子<sup>1)</sup>、黒田 亜里沙<sup>1)</sup>、楠原 瑞貴<sup>1)</sup>、幸福 知己<sup>1)</sup>  
一般財団法人 住友病院<sup>1)</sup>

【はじめに】慢性気道感染症でよくみられる緑膿菌だが、頸部リンパ節でみられることは稀である。今回我々は頸部リンパ節穿刺吸引細胞診を契機に同定されたムコイド型緑膿菌症の一例を経験したのでその鏡検像を報告する。

【症例】70歳代、女性。

【家族歴・既往歴】特記すべきことなし。

【現病歴】右頸部の腫脹を主訴に近医受診し、精査目的のため当院耳鼻咽喉科を紹介受診した。受診時、右頸部に約70mmの可動性不良なリンパ節腫脹を認めた。口腔～扁桃、上咽頭～下咽頭、喉頭までに明らかな腫瘍性病変は認められないものの、転移性悪性腫瘍の可能性も否定できず、精査目的のため同部位の穿刺吸引細胞診を施行した。

【細胞診所見】多数の好中球を背景にヘマトキシリンに淡染し、メイギムザ染色にて異染性を示した粘液物質を認めた。また、粘液物質の中心には、桿菌様の構造物が認められた。パパニコロウ染色標本の細胞転写を行い、アルシアン青染色を施行し酸性粘液が確認され、ムコイド産生菌が想定された。後日、再穿刺し細菌培養にてムコイド型緑膿

菌が同定された。

【経過】抗生剤が投与されリンパ節は著明に縮小した。喀痰からも同菌が検出され、一連の病態と考えられた。

【まとめ】パパニコロウ染色において、ヘマトキシリンに淡染する粘液物質の中心部に細菌様の構造物があり、メイギムザ染色にて異染性を示す場合、細胞診標本においてもムコイド産生菌の感染が指摘できる可能性があると考えられた。

大阪府大阪市北区中之島 5-3-20

一般財団法人 住友病院 診療技術部病理検査技術科  
06-6443-1261