

肺多形癌 5 症例の検討

◎伊藤 里美¹⁾、中嶋 綾香²⁾、川島 佳晃²⁾、池田 美奈³⁾、須藤 健助³⁾、今枝 義博³⁾、中川 満¹⁾、塚本 徹哉³⁾
藤田医科大学岡崎医療センター¹⁾、藤田医科大学ばんだね病院²⁾、藤田医科大学病院³⁾

【はじめに】肺原発性多形癌は全肺悪性腫瘍の約 0.1～0.3%程度の発生率で極めて稀である。肺多形癌は 1999 年に WHO 分類で新しく定義された組織型であり、「肉腫様あるいは肉腫成分を含む癌のうち、紡錘細胞あるいは巨細胞を含む扁平上皮癌、腺癌、未分化非小細胞癌、あるいは紡錘細胞と巨細胞のみからなる癌で、紡錘細胞、巨細胞の成分は腫瘍全体の 10%以上を占める」と定義されている。

【対象】2012 年から 2021 年に、藤田医科大学病院群呼吸器外科において肺癌摘出手術が実施され、肺多形癌と診断された症例のうち、術前細胞診で陽性と判定された 5 症例を対象とした。細胞診検体は術前の診断目的で施行された擦過細胞診、鉗子洗浄液、気管支洗浄液、経気管支針生検の穿刺吹付け及び針洗浄液の 5 種類を用いた。

【方法】病理組織および細胞診標本において紡錘細胞と巨細胞の出現割合、その他腫瘍成分の割合を検討した。さらに、免疫組織化学的、遺伝子変異の検索を加えた。

【結果】平均年齢は 69 歳 (59-76 歳) で、男性 4 例(80%)、女性 1 例(20%)であった。組織診では肉腫様成分は紡錘細胞

優位 1 例 (20%)、巨細胞優位 3 例 (60%)、同等が 1 例 (20%) であった。その他腫瘍成分として腺癌が 2 例 (40%) 認められたが、3 例 (60%) は肉腫様成分のみであった。術前の細胞診では 2 例が腺癌と診断され、3 例は非小細胞癌と診断した。また、異型の強い紡錘細胞を認めた症例が 1 例あったが、肺多形癌とは診断できなかった。免疫組織化学的検索では PD-L1 過剰発現が 3 例 (60%) であった。遺伝子検索では EGFR 変異が 1 例 (20%) で、exon21 L858R 変異を検出した。ALK、ROS1、BRAF の変異は認められなかった。

【まとめ】組織診と細胞診を比較したところ、細胞診では採取する部位によって所見が異なり、腫瘍成分の割合を確定することが困難であった。しかし、肉腫様所見が得られた場合には肺多形癌も考慮すべきである。鑑別診断、治療方法、予後の知見を加えて報告する。

藤田医科大学岡崎医療センター病理部 0564-64-8187