

心嚢液中に認められた異型細胞の一例について

◎徳永 裕介¹⁾、清水 健太¹⁾、荒木 裕美¹⁾、山下 美香¹⁾、米田 登志男¹⁾
広島赤十字・原爆病院¹⁾

【はじめに】心嚢液貯留の要因は感染症や膠原病など様々であり、悪性腫瘍が原因で貯留する例も少なくない。癌性心膜炎の診断には心嚢穿刺による細胞学的検索が効果的であるが、これだけでは原発巣の推定は困難な場合もある。今回我々は、前立腺癌の多発性転移と診断された患者の心嚢液に異型細胞を多数認め、判定に苦慮した症例を経験した。結果的に原発巣の確定には至らなかったが、その異型細胞について報告する。

【症例】70代、男性。血尿を主訴に紹介元を受診。血液検査でPSAが高値であったため前立腺生検が施行され、前立腺癌と診断された。結果説明時の血液検査で腎機能障害を認め入院となり、CTで心嚢液と胸水の貯留が認められ当院へ紹介となった。

【画像検査所見】PET-CT検査では前立腺右葉を原発巣とし、縦隔リンパ節や心膜、胸膜、肝左葉、胸椎、大腿骨などに集積亢進像が認められた。

【心嚢液検査所見】外観は暗赤色、細胞数22,300/ μ L、計算盤上ではN/C比の高い大型の細胞を多数認めた。標本作

製後メイグリュンワルド・ギムザ染色を実施した。

【細胞所見・結果】細胞の結合性は弱く、核は核小体明瞭化や核型不整、細胞質は好塩基性で空胞を有しており、悪性リンパ腫細胞との鑑別が必要と思われた。病理検査ではセルブロック標本での免疫染色が実施され、CD79a(-)、CAM5.2(+)、PSA(-)であり、結果として原発巣の推定は困難であったが、adenocarcinoma cellと診断された。

【考察】患者は前立腺癌の多発性転移と診断を受けていたことから前立腺由来の異型細胞である可能性が高いと考えたが、PSAは陰性であった。PSAは転移性前立腺癌の診断に有用であるが低分化型腺癌やホルモン療法の既往がある場合などに陰性化するとの報告もあるため、異型細胞は前立腺癌の可能性もあると思われた。

【結語】体腔液検査では上皮系および非上皮系の細胞が出現するため、これらの鑑別に苦慮する場合がある。細胞所見だけでは判断の難しいこともあるため、他部門と連携し細胞鑑別を行うことが重要と思われる。

連絡先：082-241-3111（内線2501）