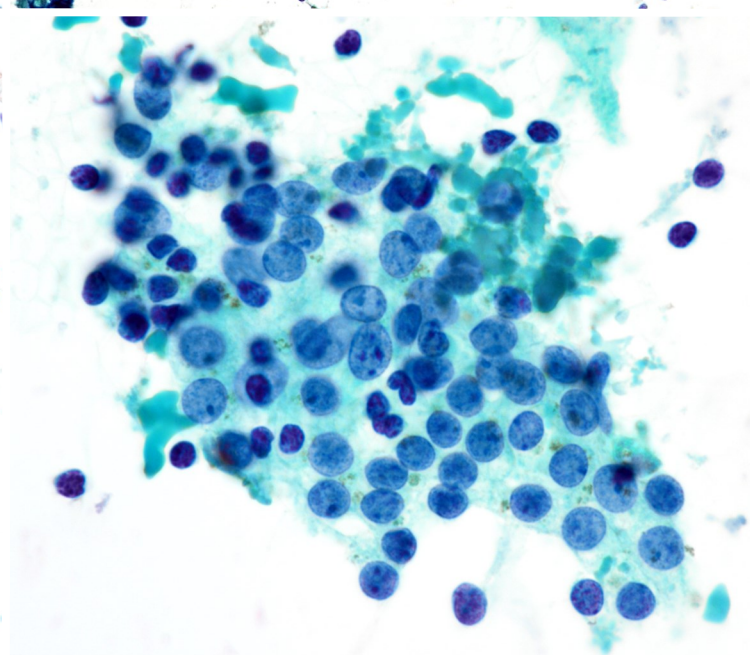
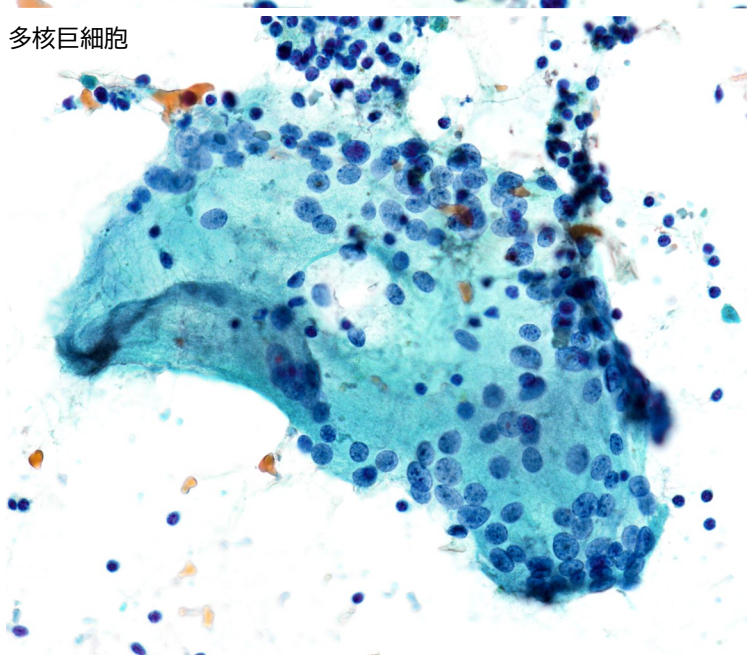
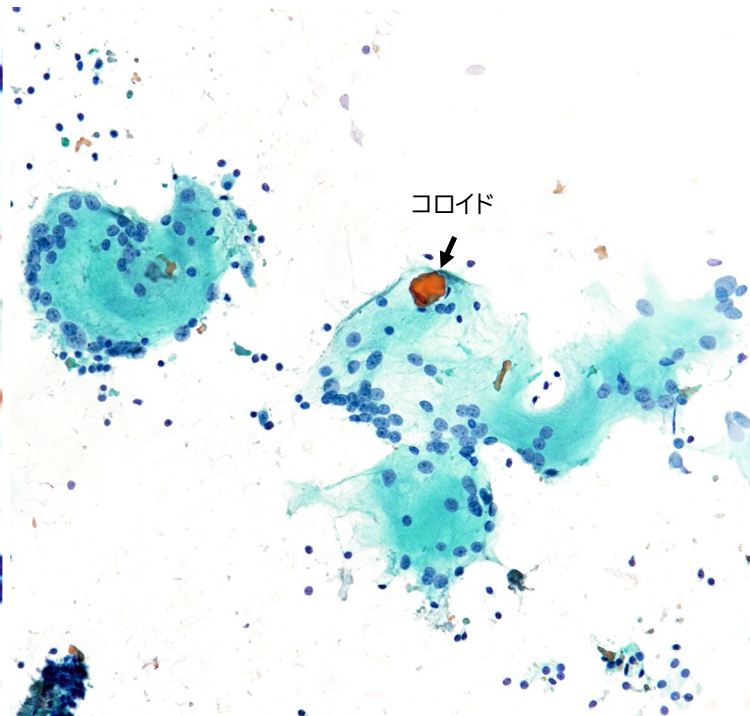
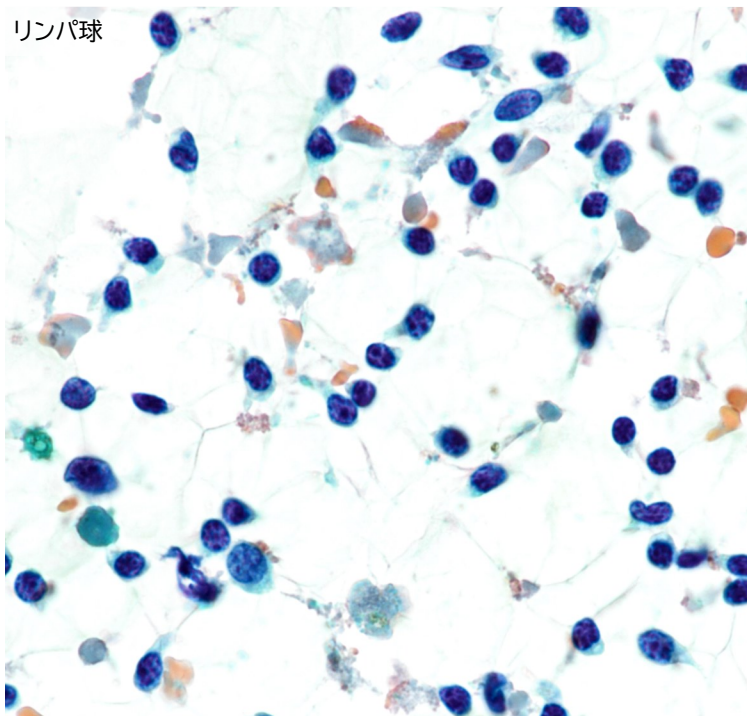
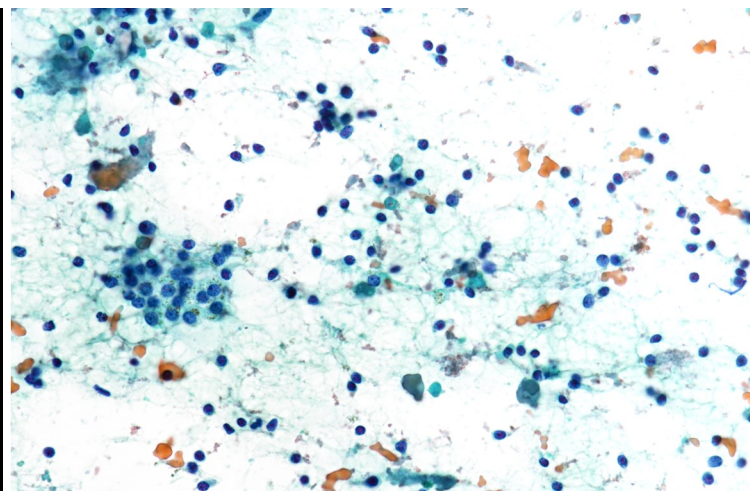
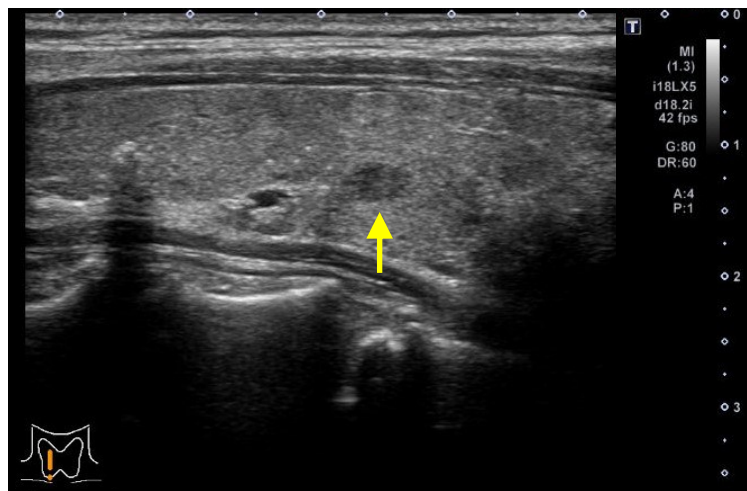


第20回熊本細胞診セミナー

2025年10月4日(土) @熊本保健科学大学

1. 亜急性甲状腺炎
2. 橋本病
3. 腺腫様甲状腺腫 濾胞状
4. 腺腫様結節 嚢胞性
5. 腺腫様結節 扁平上皮化生
6. 濾胞腺腫
7. 膨大細胞腺腫 小細胞性
8. 膨大細胞腺腫 大細胞性
9. 膨大細胞腺腫 梗塞性
10. 濾胞癌 微少浸潤性
11. 濾胞癌 被包化血管浸潤性
12. 濾胞癌 広汎浸潤性
13. 濾胞癌 穿刺経路再発
14. 膨大細胞癌
15. 硝子化索状腫瘍
16. NIFTP
17. 乳頭癌 被包化濾胞型
18. 乳頭癌 濾胞型
19. 乳頭癌 被包化大濾胞型
20. 乳頭癌 通常型
21. 乳頭癌 びまん性硬化型
22. 乳頭癌 扁平上皮化生
23. 乳頭癌 充実型
24. 乳頭癌 嚢胞形成性
25. 乳頭癌 リンパ節転移 高細胞・円柱細胞型
26. 乳頭癌 リンパ節転移 嚢胞性
27. 乳頭癌 穿刺経路再発
28. 乳頭癌 胸水
29. 高異型度分化癌
30. 低分化癌
31. 未分化癌
32. 未分化癌
33. 篩状モルウ癌
34. 髓様癌
35. 髓様癌 紡錘形
36. 高異型度髓様癌
37. MALTリンパ腫
38. MALTリンパ腫 形質細胞
39. 濾胞性リンパ腫
40. びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
41. 腎癌の転移
42. 大腸癌の転移
43. 副甲状腺腺腫
44. 食道憩室
45. 側頸嚢胞

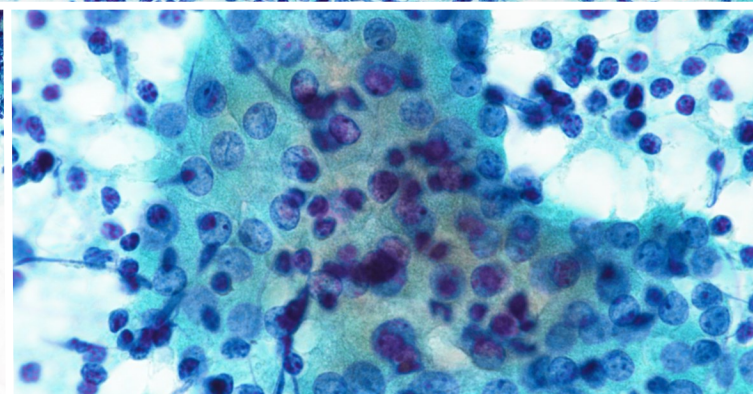
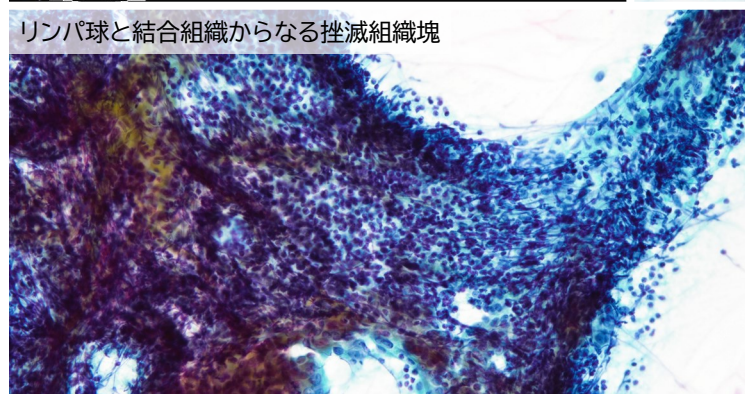
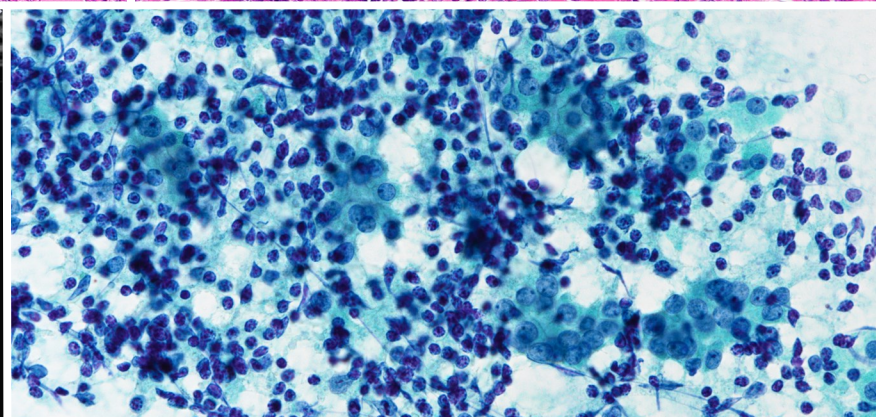
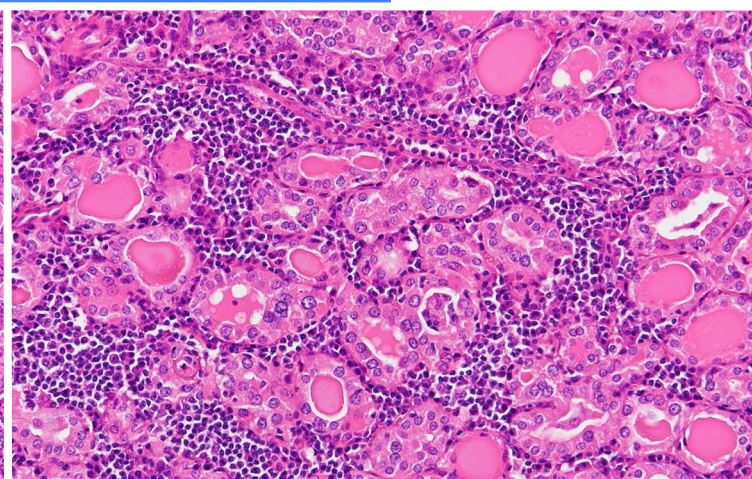
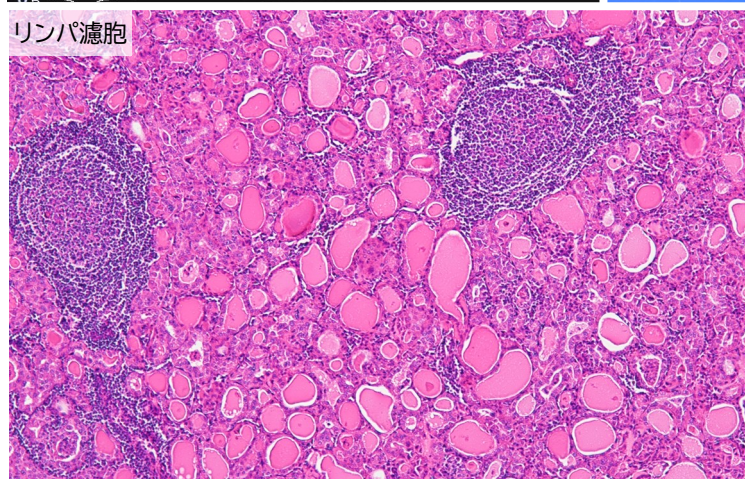
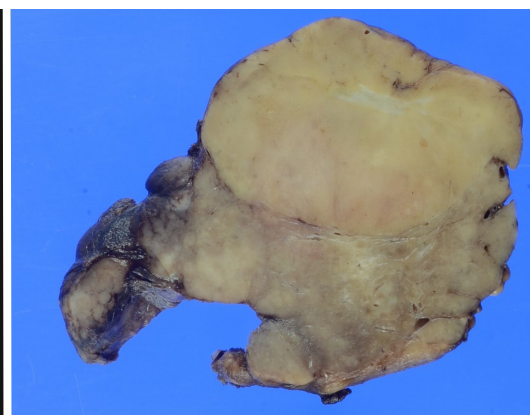
1. 亜急性甲状腺炎



超音波:右葉に形状整・境界やや不明瞭・低エコーな結節性病変がみられる。典型的な亜急性甲状腺炎の像ではない。

細胞診:孤立散在性に出現する濾胞細胞とリンパ球を背景に多核巨細胞が散見される。多核巨細胞の細胞質内にはコロイドやリンパ球がみられる。この症例では類上皮細胞はほとんどみられない。【ベセスダII:良性】

2. 橋本病



症例:6年前に橋本病で左葉切除し、今回右葉に対して細胞診を施行した症例である。

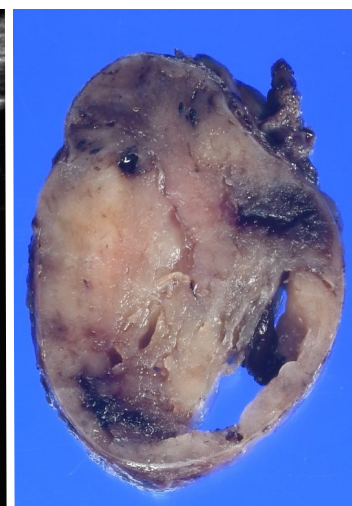
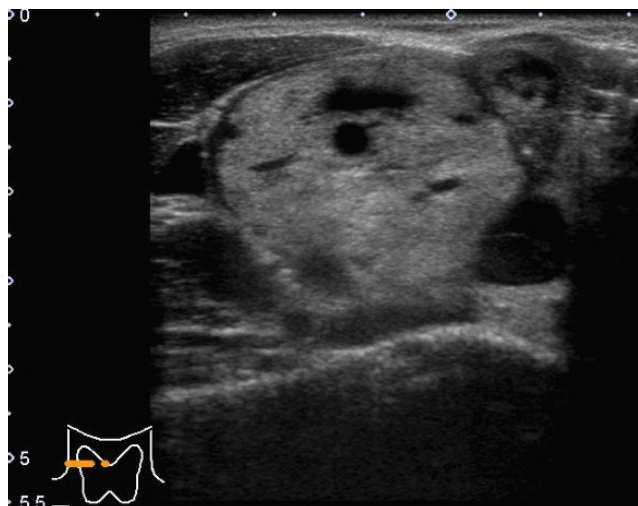
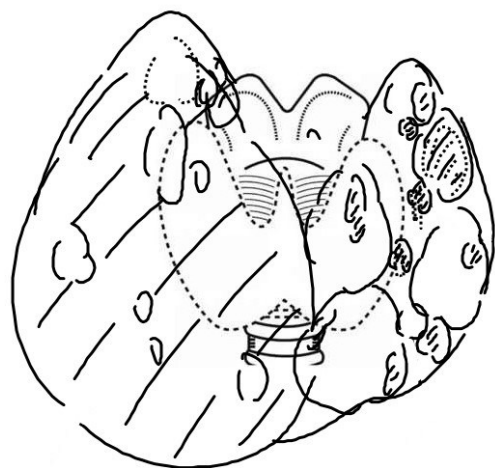
超音波:6年前は左葉に等エコー・境界不明瞭な結節様病変を認める。今回は右葉に境界不明瞭・微細高エコーを伴う低エコー域を認め橋本病または微小乳頭癌が疑われた。

肉眼:断面全体が黄白色調である。

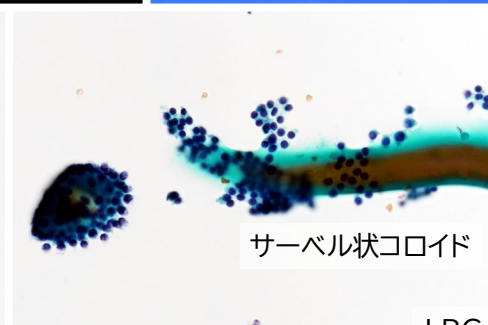
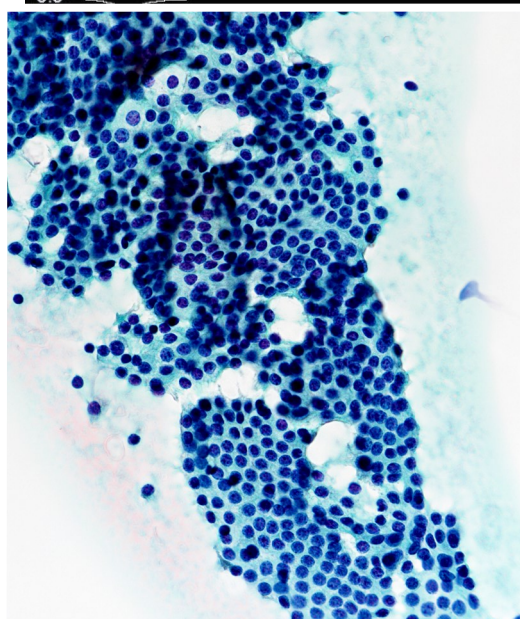
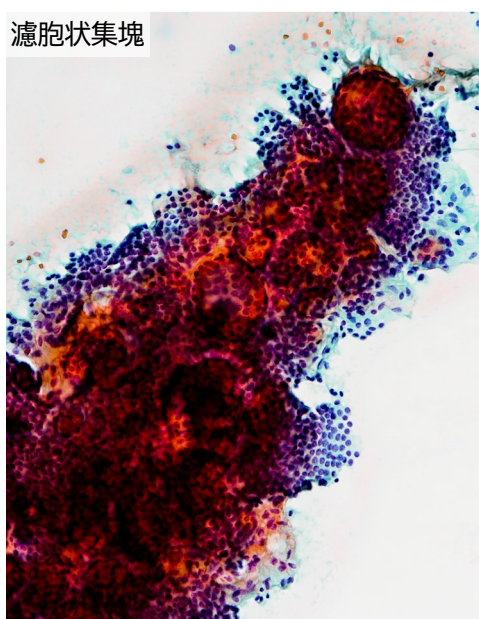
細胞診:リンパ球と好酸性細胞が混在して出現している。リンパ球は小型主体である。リンパ球と結合組織からなる組織塊は挫滅し、核線を伴う。好酸性細胞は小濾胞状・小集塊状に出現し、集塊内部にリンパ球がみられる。好酸性細胞の核クロマチンは微細で明るく、乳頭癌様である。
【ベセスダII:良性】

組織(左葉):間質にリンパ球・形質細胞浸潤やリンパ濾胞形成がみられる。甲状腺濾胞は小型で、好酸性細胞からなる。濾胞内には多核巨細胞がみられる。

3. 腺腫様甲状腺腫 濾胞状

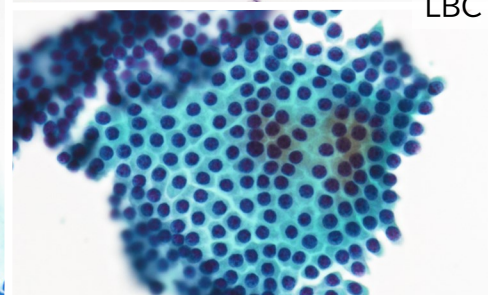


濾胞状集塊

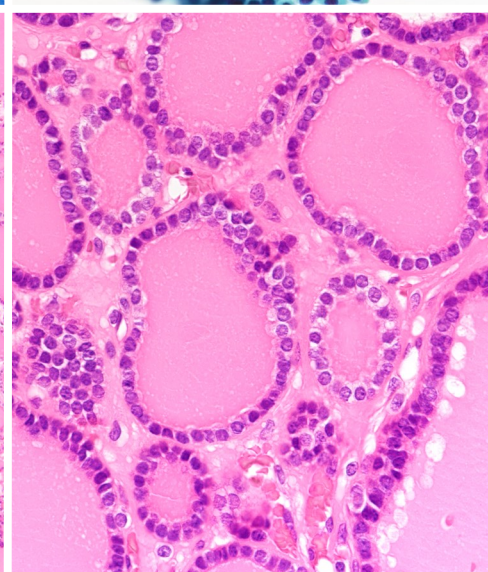
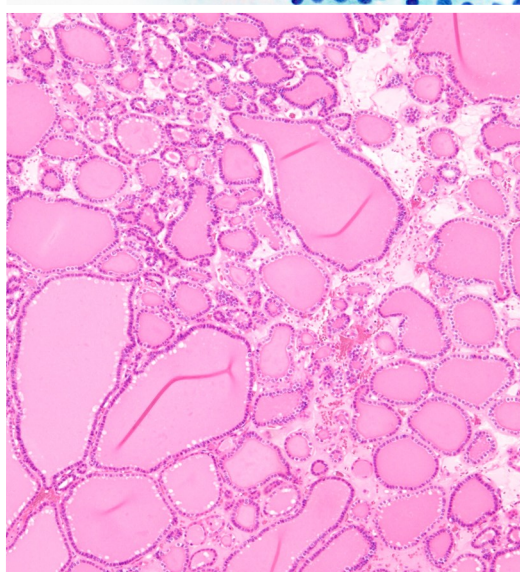
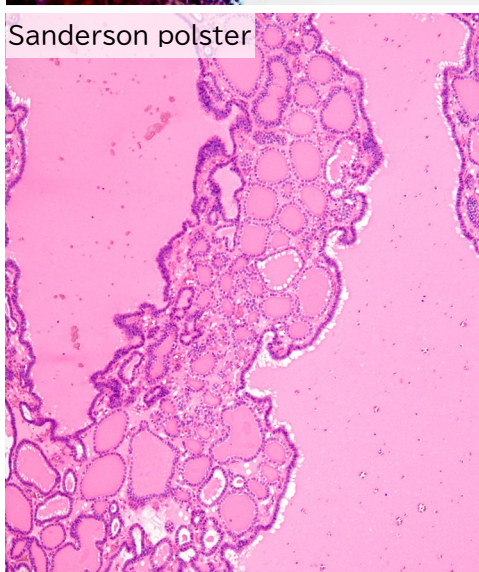


サーベル状コロイド

LBC



Sanderson polster



超音波:右葉に形状整・境界明瞭な結節性病変がみられる。内部は等エコー・やや不均質で、一部嚢胞部分がみられる。峡部側、前面にも小結節を認める。

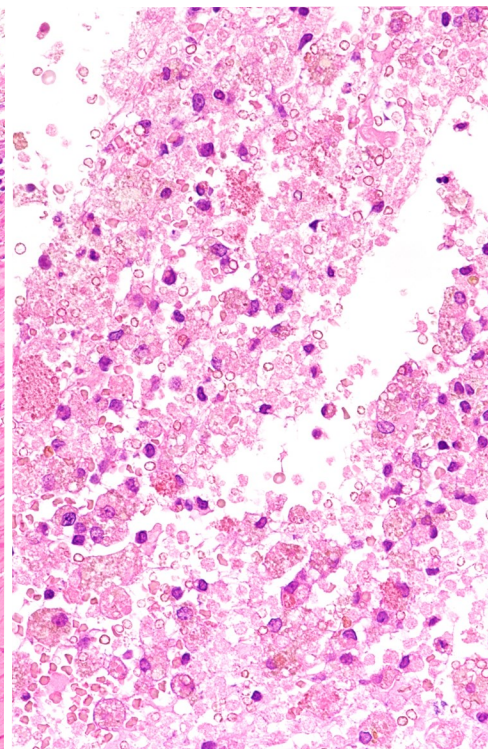
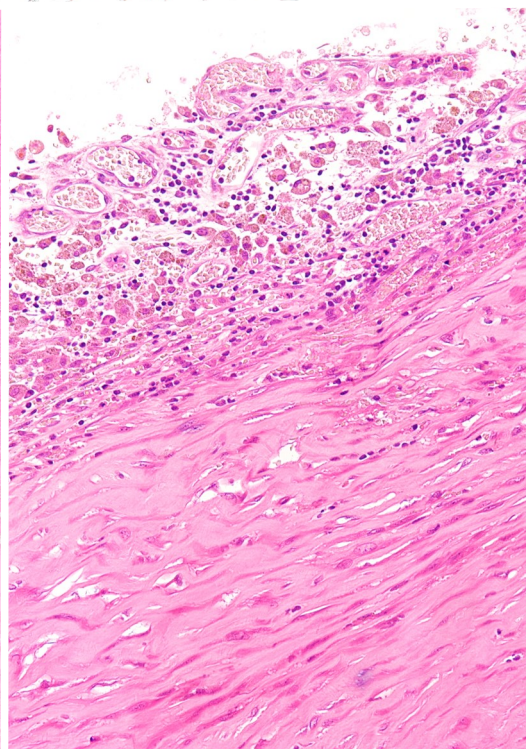
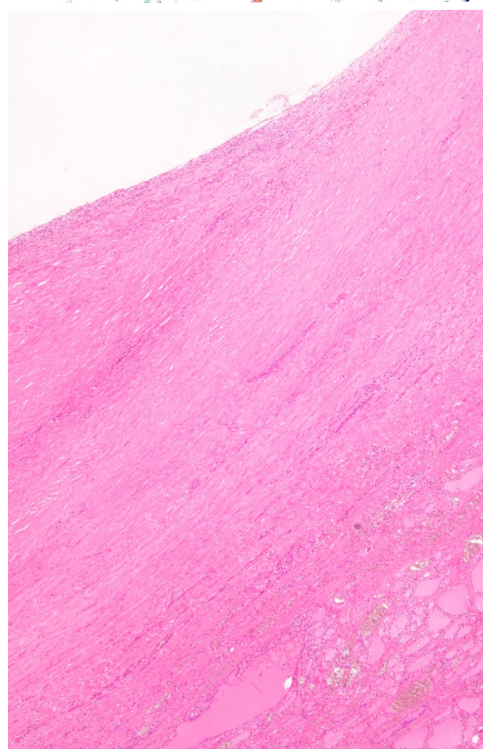
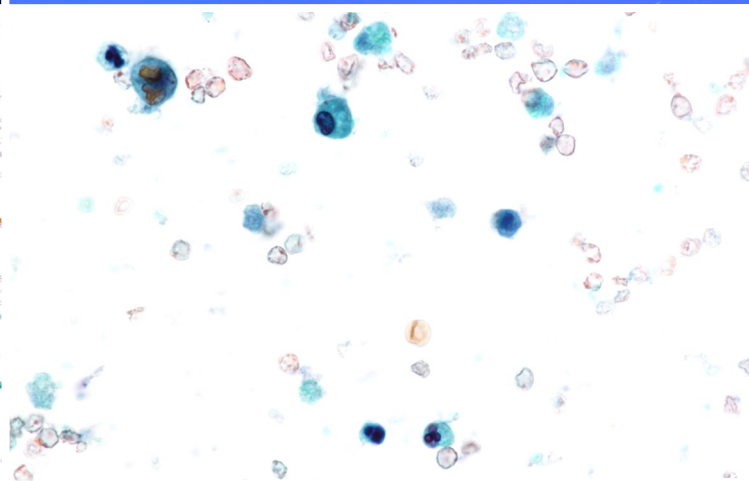
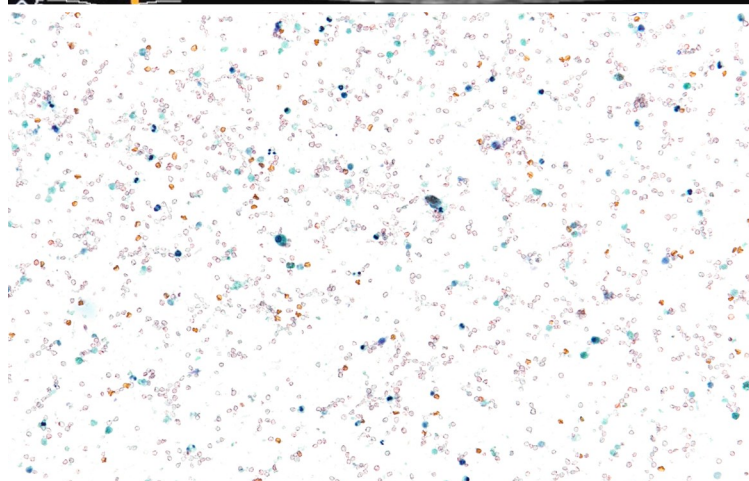
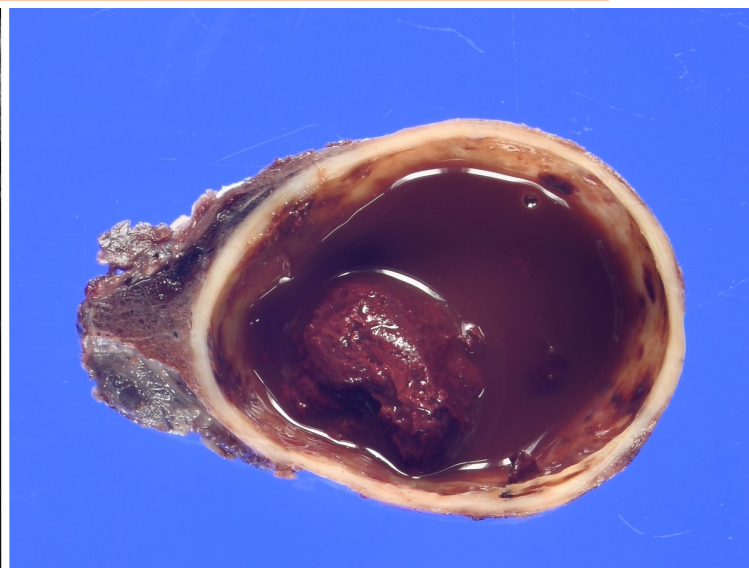
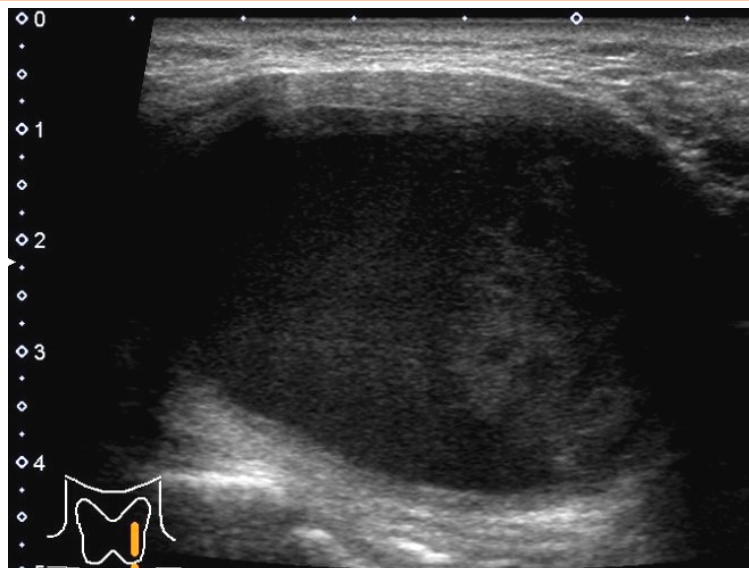
肉眼:被膜で囲まれた白色充実性結節である。透明感のある断面は、コロイドが豊富な病変であることを示唆する。

細胞診:背景には薄いコロイドがみられる。濾胞細胞は中～大濾胞状集塊として出現している。濾胞間は広く、濾胞密度は低い。シート状集塊では、N/C比は低く、核間距離は均一である。乳頭癌の核所見はみられない。LBC標本では、背景にサーベル状コロイドがみられ、細胞の結合性がよい小型～中型の濾胞が主体である。【ベセスダII:良性】

組織:被膜で囲まれた結節で、大小不同の濾胞からなる。濾胞細胞の核は均一に腫大し、濾胞腺腫を思わせるが、多発性であること、大型濾胞が主体であること、Sanderson polsterがみられることなどから、腺腫様甲状腺腫とした。腺腫様甲状腺腫と多発性濾胞腺腫で迷う症例では、背景に遺伝子異常が存在している可能性がある。



4. 腺腫様結節 嚢胞性



超音波:左葉に内部無エコーの結節性病変がみられる。

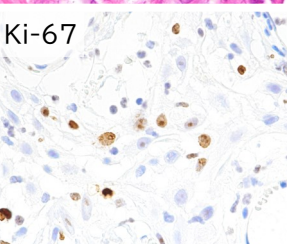
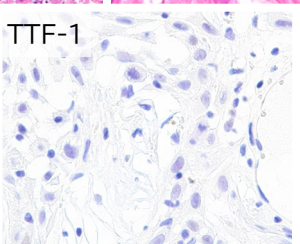
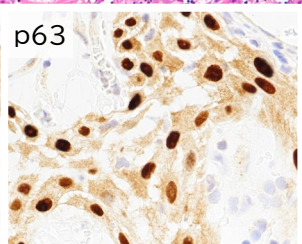
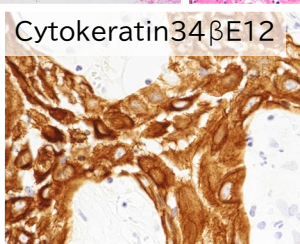
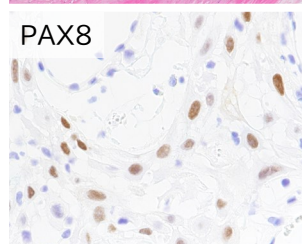
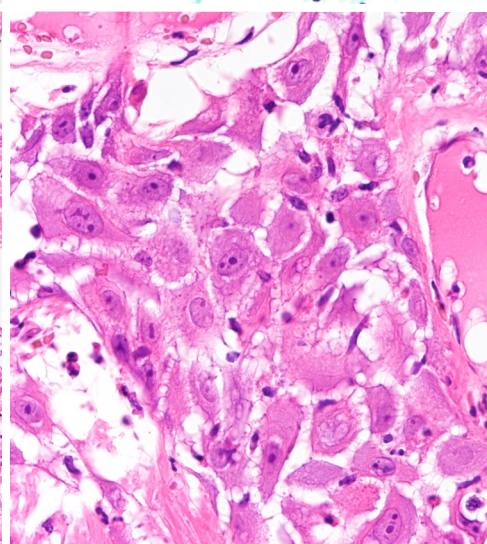
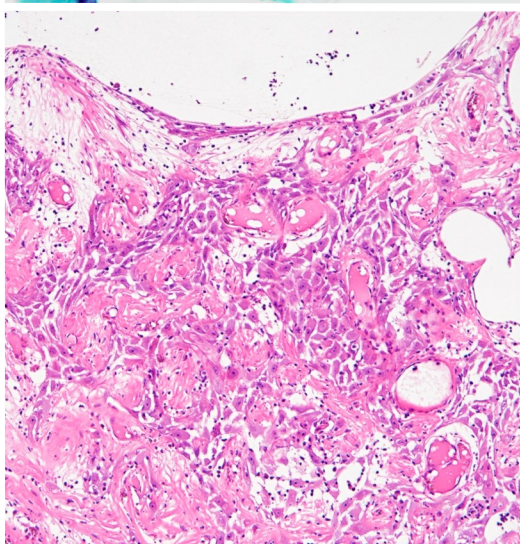
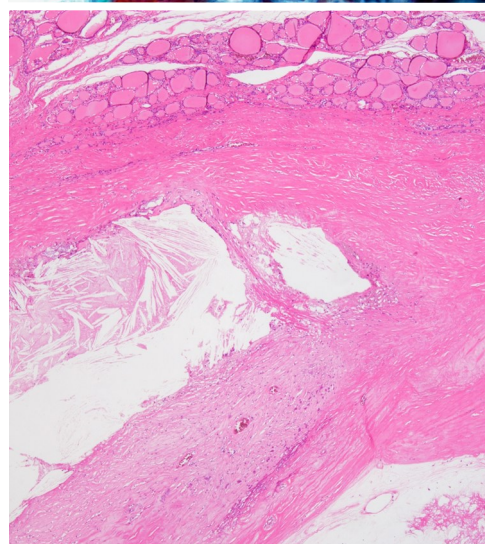
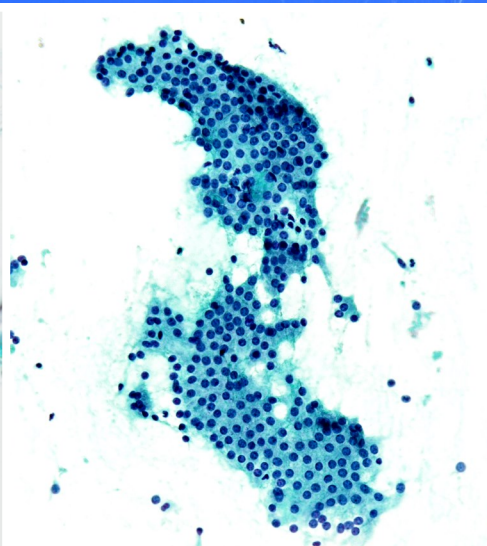
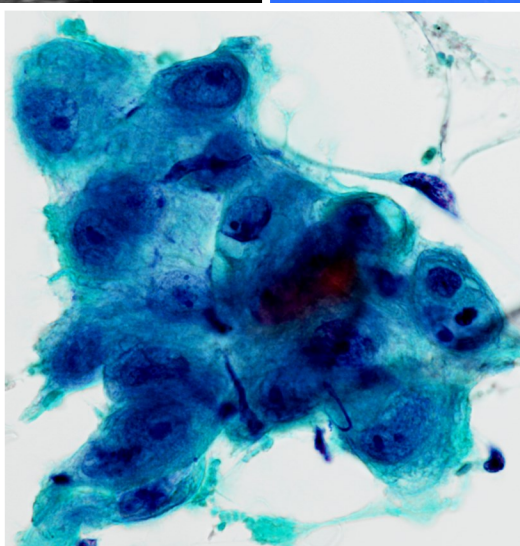
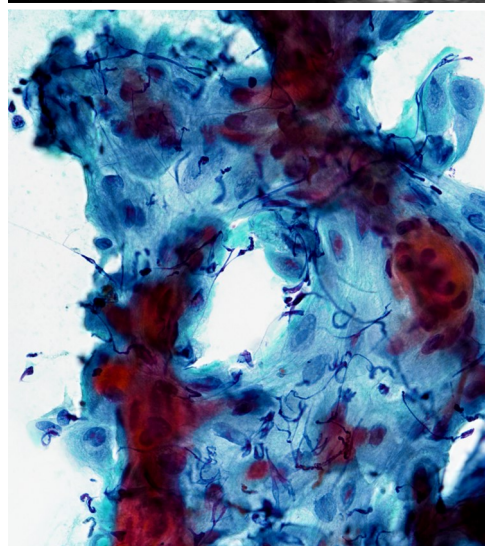
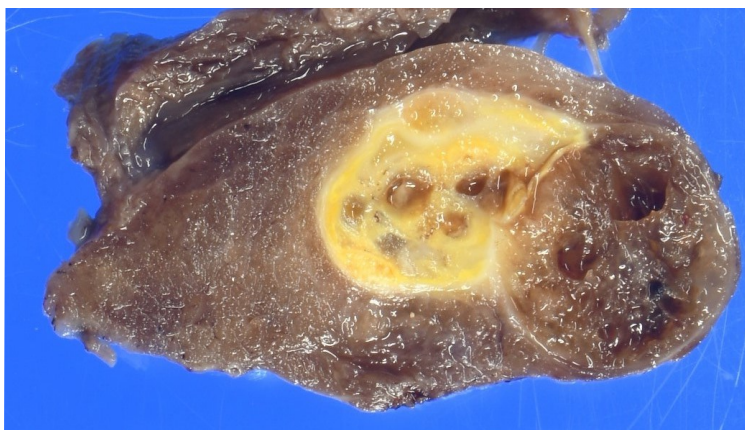
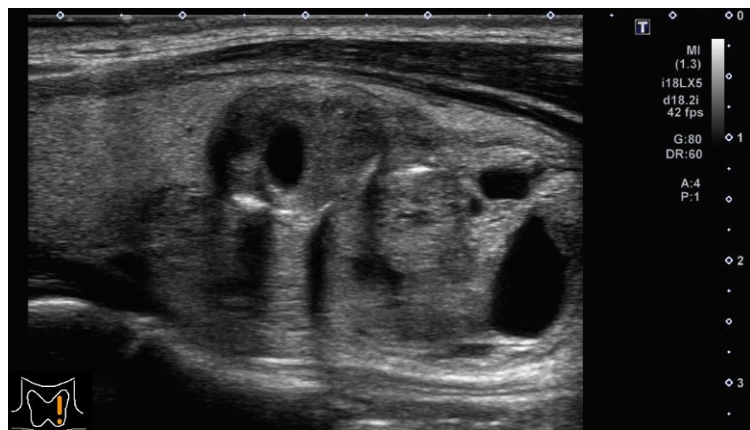
肉眼:被膜に囲まれた嚢胞性病変である。

細胞診:変性赤血球・組織球・蛋白性物質(おそらく壊死細胞)などがみられる。背景にコロイドや濾胞細胞はみられない。

甲状腺癌取扱い規約では「嚢胞液」、ベセスダシステムでは「検体不適正」に区分される。【ベセスダI:嚢胞液】

組織:厚い結合組織の壁からなる単房性嚢胞性病変である。内腔面には、ヘモジデリンを貪食した組織球・リンパ球・毛細血管などがみられる。内腔面に上皮性細胞の被覆はないが、嚢胞壁内に甲状腺濾胞があることから、嚢胞化した腺腫様結節と考えられる。

5. 腺腫様結節 扁平上皮化生



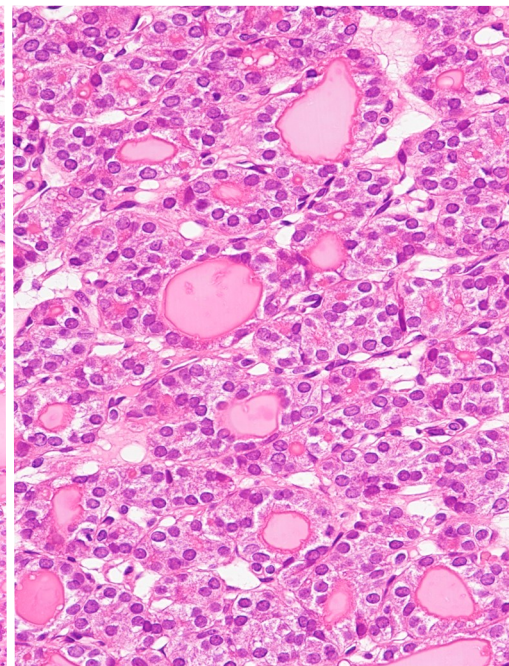
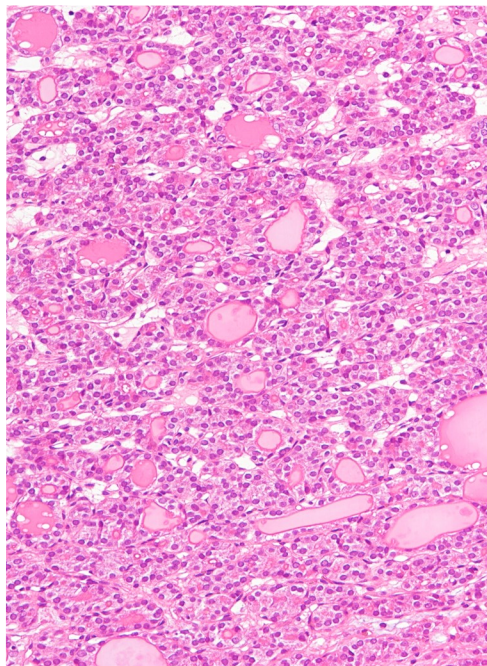
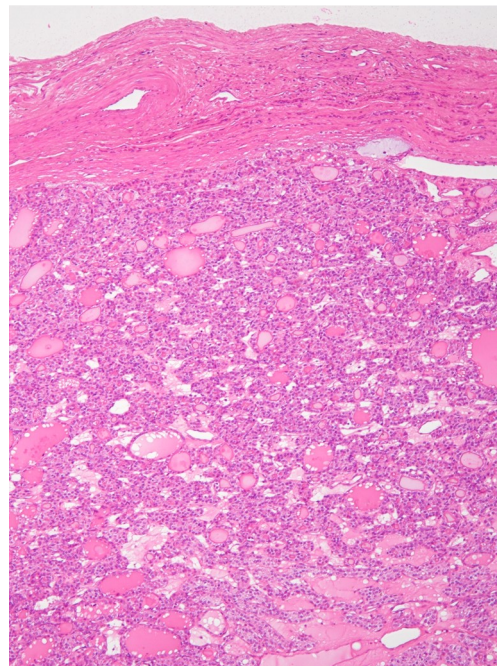
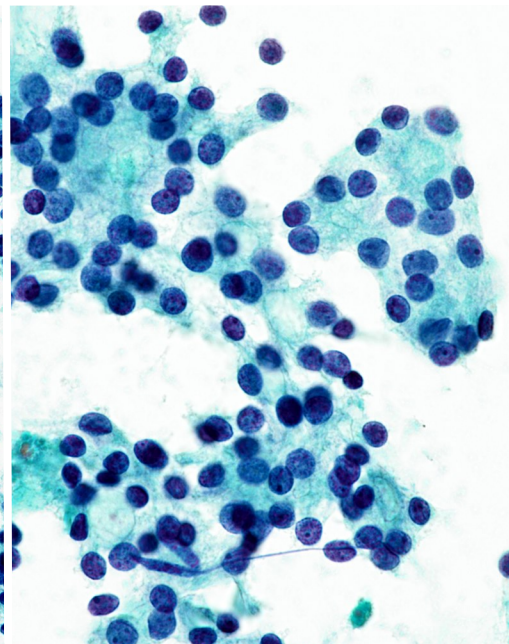
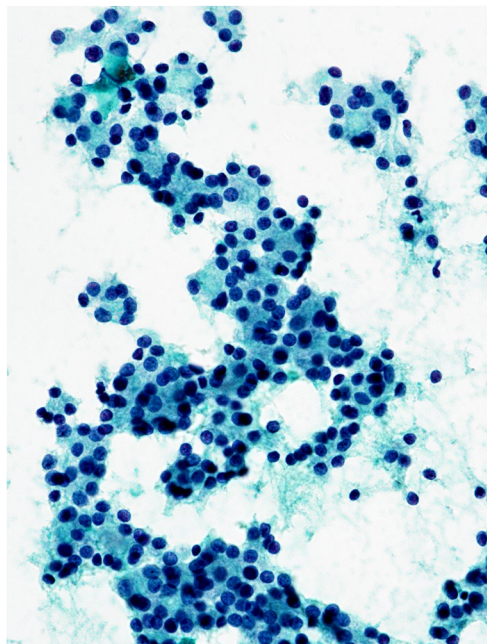
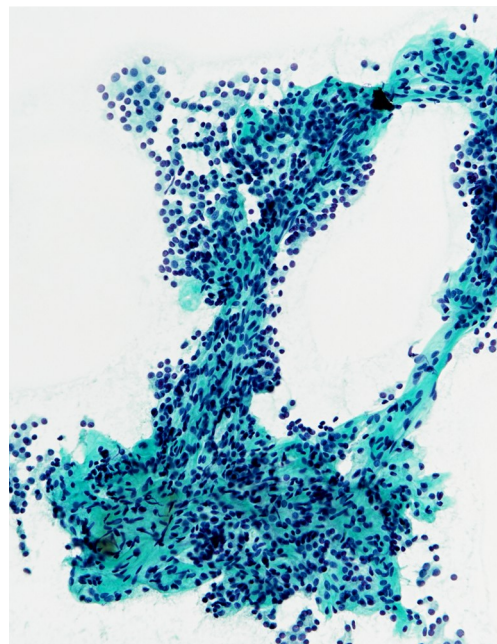
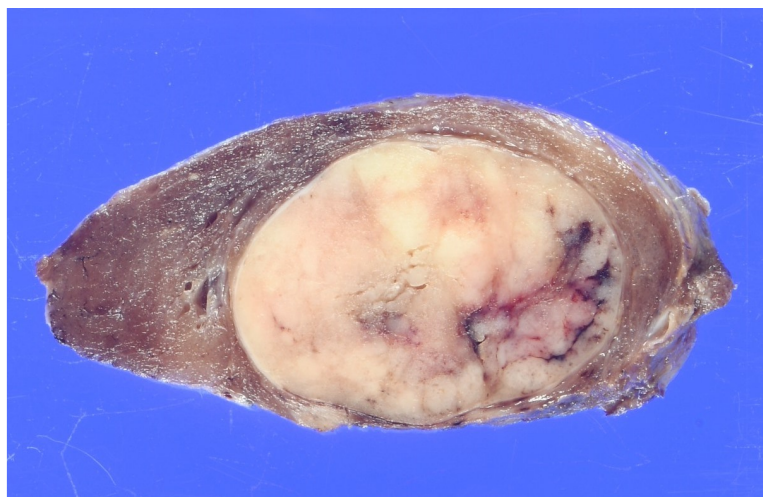
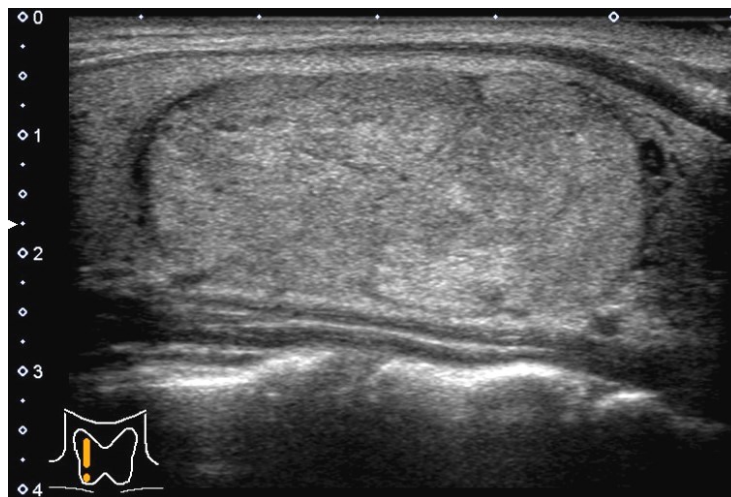
超音波:左葉に形状やや不整・境界明瞭・内部等エコーな結節性病変がみられる。嚢胞化を伴い、一部被膜に高エコーを認める。

肉眼:被膜を有する黄色調の結節である。

細胞診:硝子化した結合組織と一塊となって大型異型細胞が出現している。孤立性細胞はほとんどない。核小体が目立つが、核分裂像はなく、N/C比は高くない。【ベセスダIII:意義不明】

組織:硝子化の強い腺腫様結節である。嚢胞近くの硝子化が強い部分では、大型で、核小体が目立ち、細胞間橋が明瞭な紡錘形～多稜形の細胞がみられる。壊死に伴って再生した濾胞細胞の扁平上皮化生と考えられる。免疫染色では、PAX8・Cytokeratin34βE12・p63陽性、TTF-1陰性、Ki-67標識率25%である。

6. 濾胞腺腫



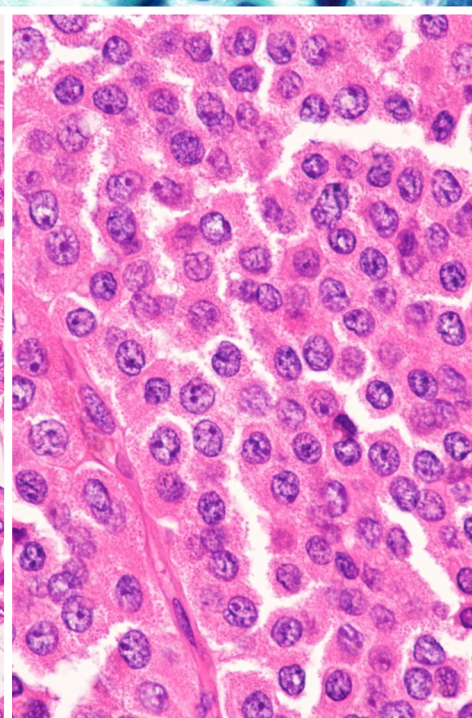
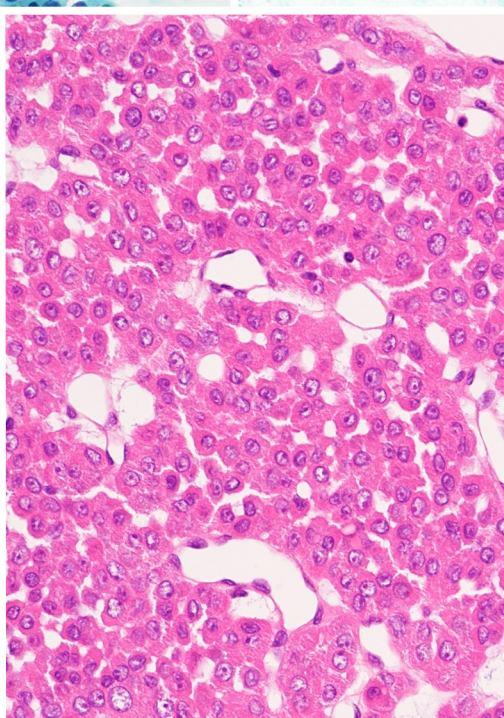
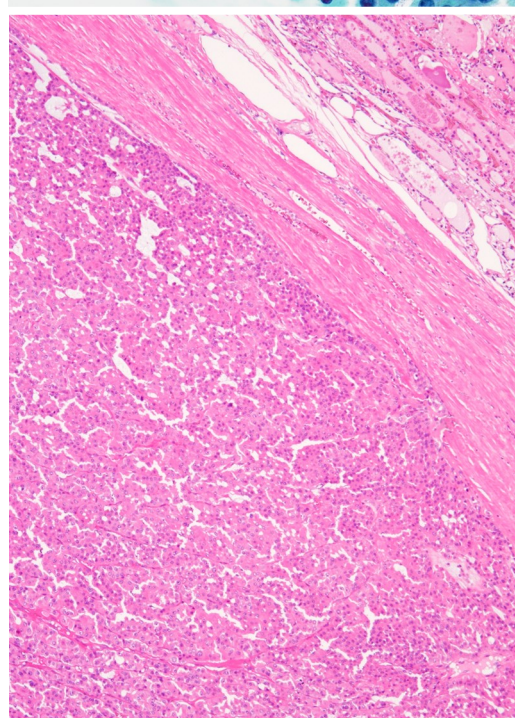
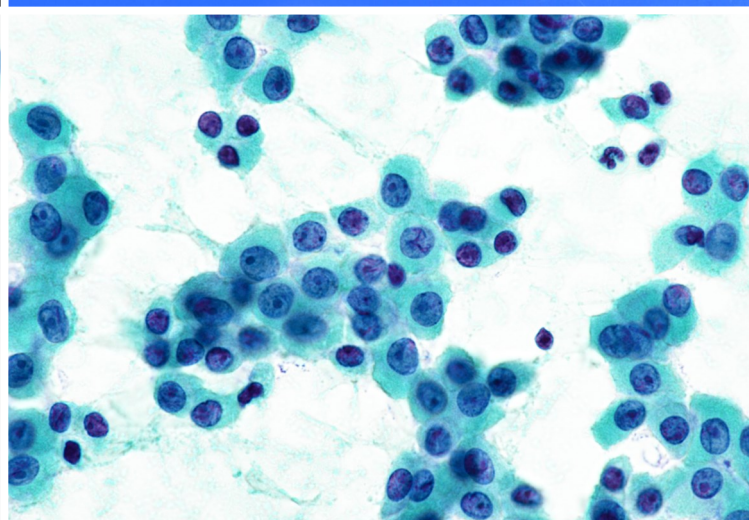
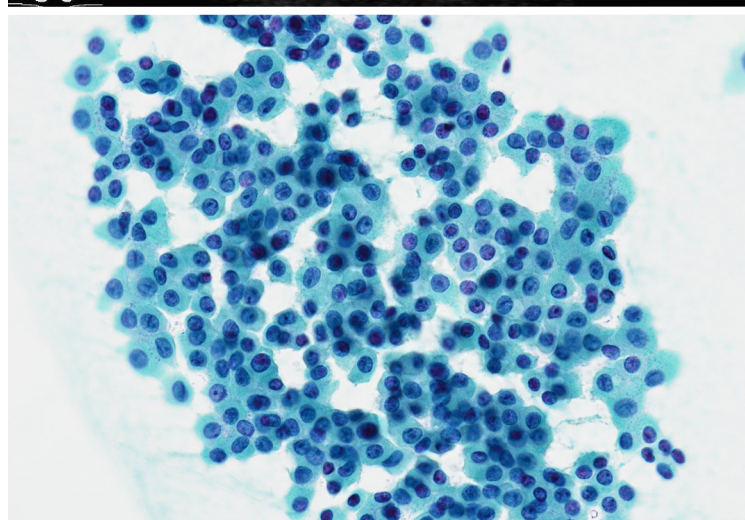
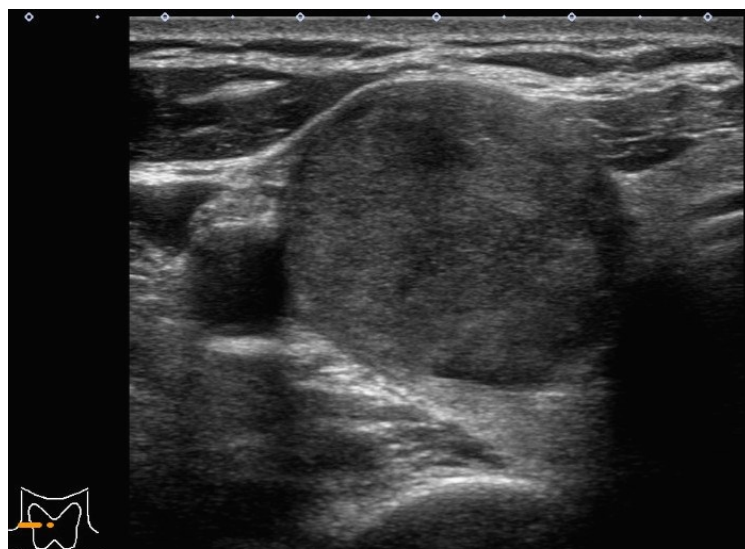
超音波:右葉に形状整・境界明瞭な結節性病変がみられる。内部は等エコーでやや不均質である。

肉眼:被膜で囲まれた白色充実性結節である。

細胞診:背景にコロイドはみられない。腫瘍細胞は立体的小濾胞状集塊として出現し、細胞境界は不明瞭、細胞質は淡染性である。乳頭癌の核所見はみられない。【ベセスダⅣ:濾胞性腫瘍】

組織:被膜で囲まれた結節で、被膜浸潤や血管浸潤はみられない。腫瘍細胞は小～中濾胞状増殖を示し、乳頭癌の核所見はみられない。

7. 膨大細胞腺腫 小細胞性



超音波:右葉に形状整・境界明瞭・内部やや低エコー・やや不均質な結節性病変がみられる。

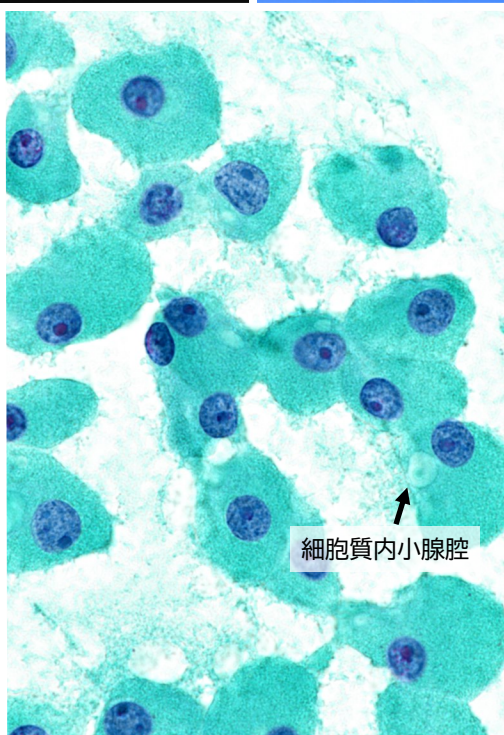
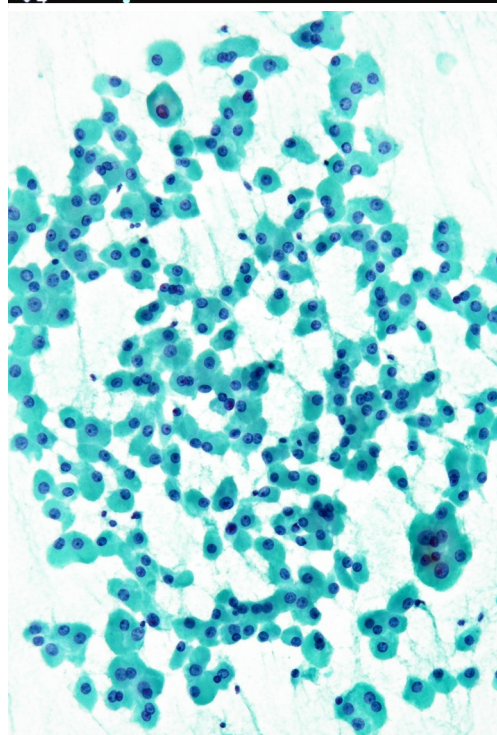
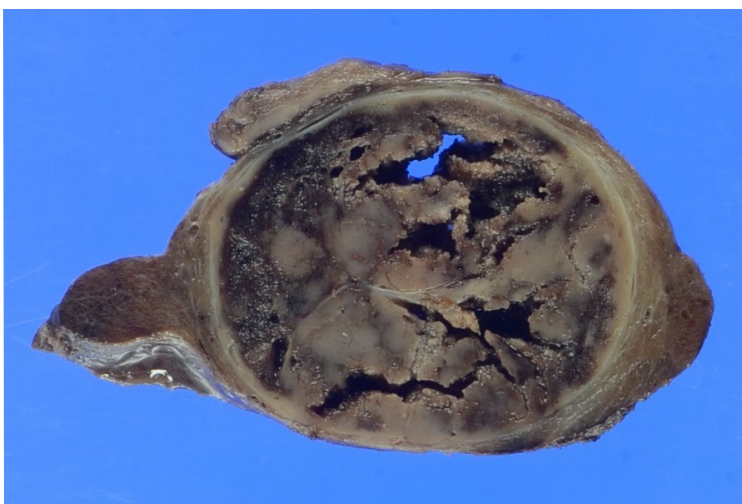
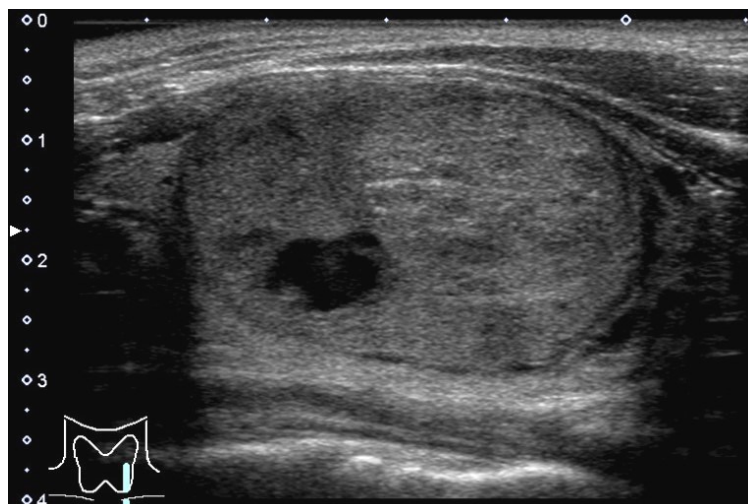
肉眼:被膜で囲まれた赤褐色調の充実性結節である。

細胞診:腫瘍細胞は索状・小胞巣状・孤立散在性に出現している。細胞質は顆粒状で厚く、細胞境界は明瞭である。

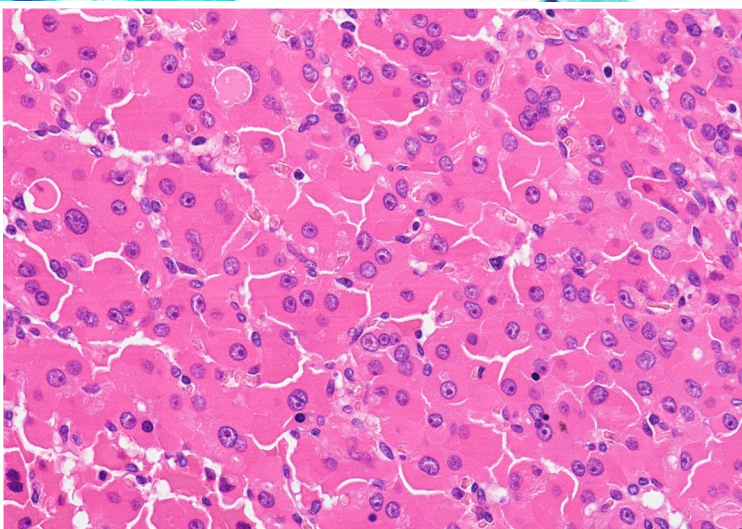
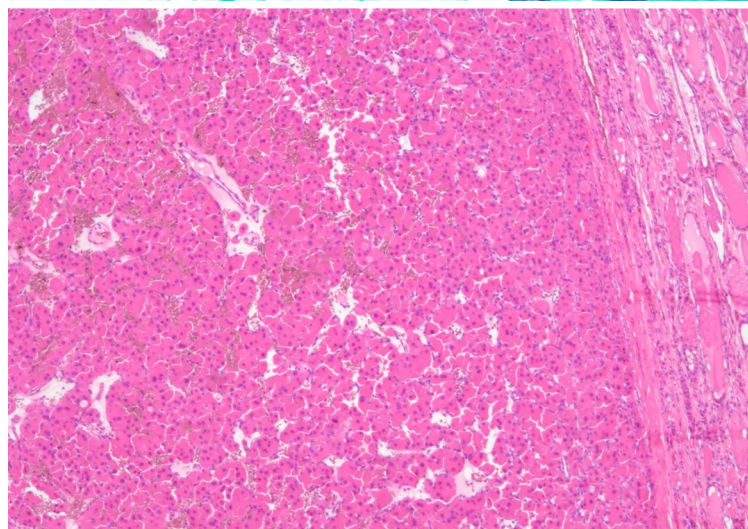
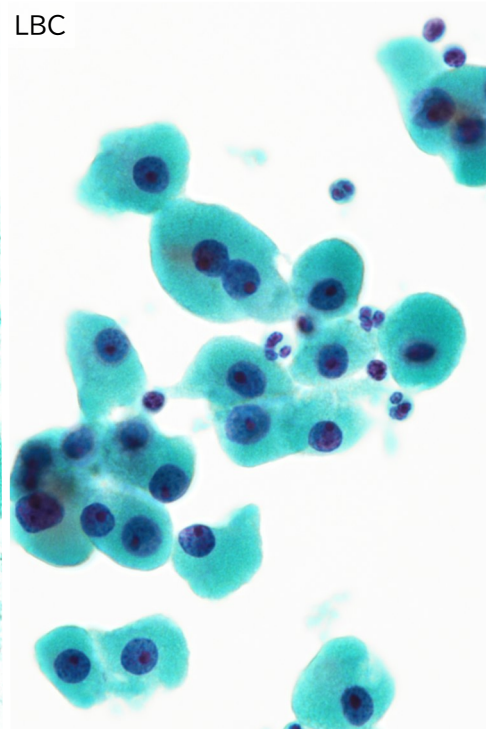
N/C比は高く、核の溝・核形不整・二核がみられる。【ベセスダIV:濾胞性腫瘍】

組織:被膜で囲まれた結節で、被膜浸潤や血管浸潤はみられない。腫瘍細胞は胞巣状・索状・網状に増殖し、核の溝・核形不整がみられる。核クロマチンはやや明るい。組織では膨大細胞型NIFTPとの鑑別が難しい。

8. 膨大細胞腺腫 大細胞性



LBC



超音波:左葉に形状整・境界明瞭・等エコー・内部やや不均質な結節性病変がみられ、一部嚢胞化を伴う。

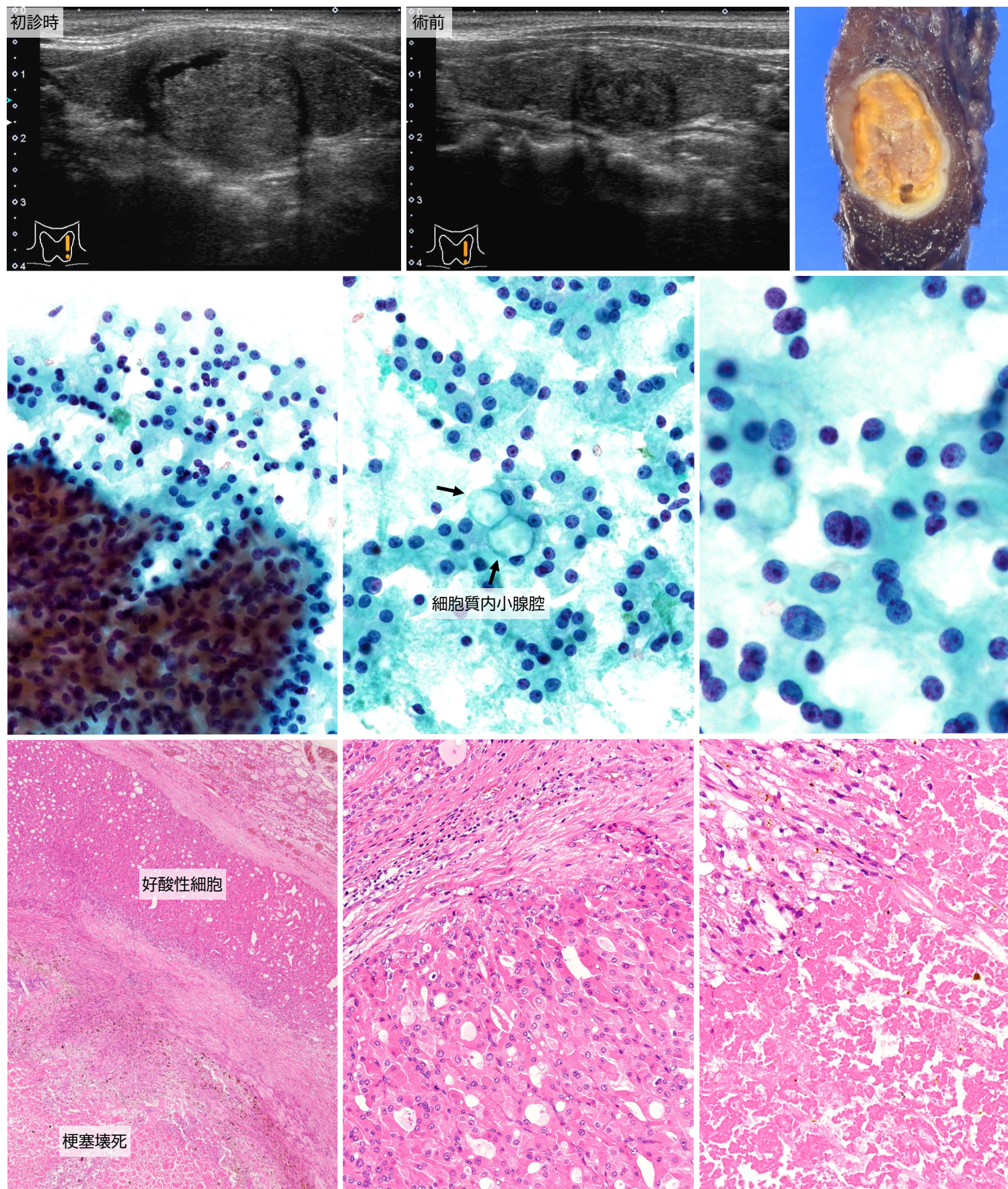
肉眼:被膜で囲まれた、嚢胞化を伴う充実性結節がみられる。断面は茶褐色調を示す。

細胞診:結合性の乏しい好酸性細胞が出現している。細胞質は広くて厚く、やや顆粒状を示し、細胞境界は明瞭である。

N/C比は低く、二核・核小体腫大・細胞質内小腺腔がみられる。【ベセスダIV:濾胞性腫瘍】

組織:被膜で囲まれており、被膜浸潤や血管浸潤はみられない。好酸性細胞からなり、小濾胞状・索状増殖パターンを示す。間質は乏しく、毛細血管がみられる。乳頭癌の核所見は認められない。

9. 膨大細胞腺腫 梗塞性



超音波:初診時(5ヶ月前)には、形状整・内部やや不均質で等エコーな結節性病変であったが、術前にはサイズが縮小し、形状が不整に、エコーレベルは低に変化した。

肉眼:腫瘍は黄色調で、ほとんどが壊死に陥っている。

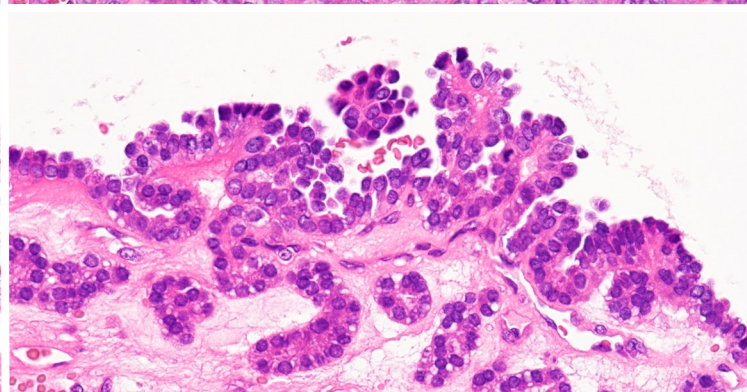
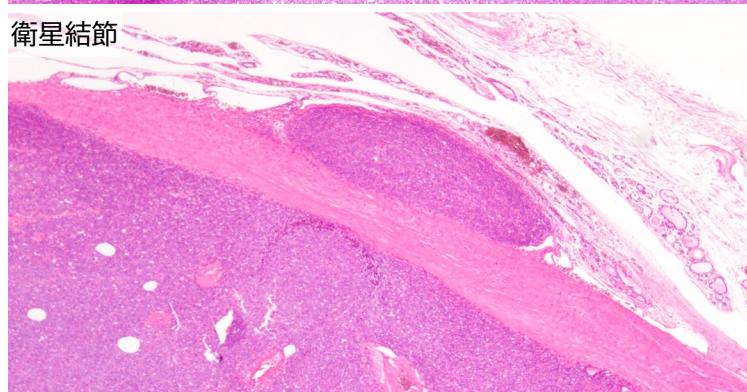
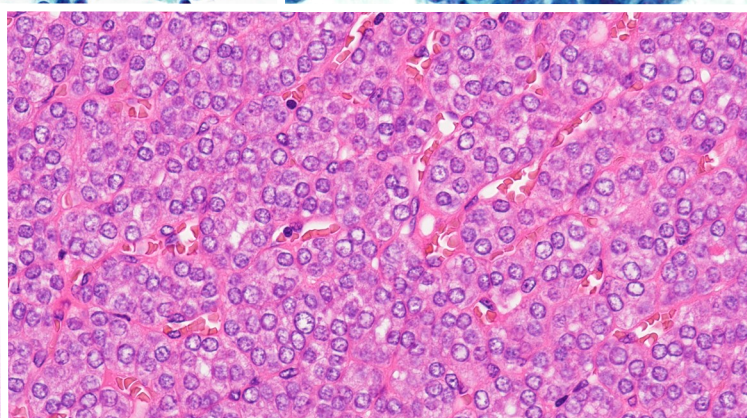
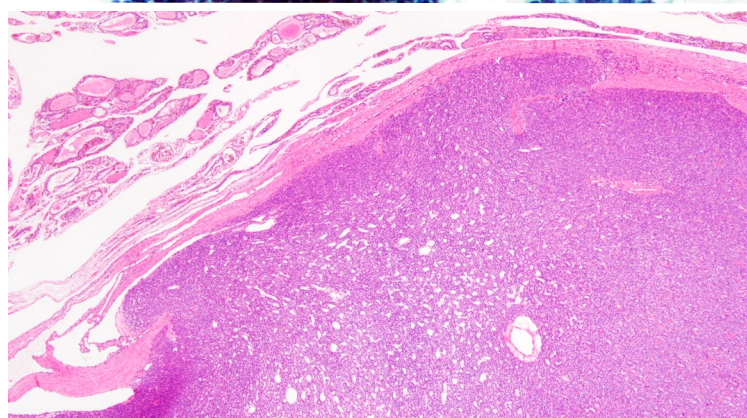
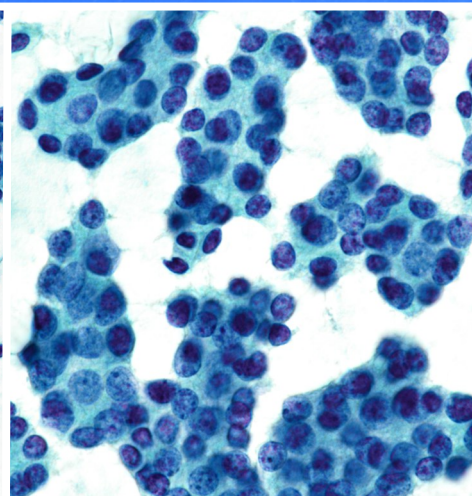
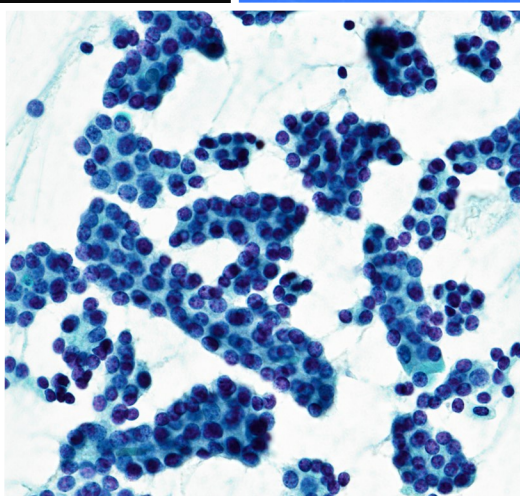
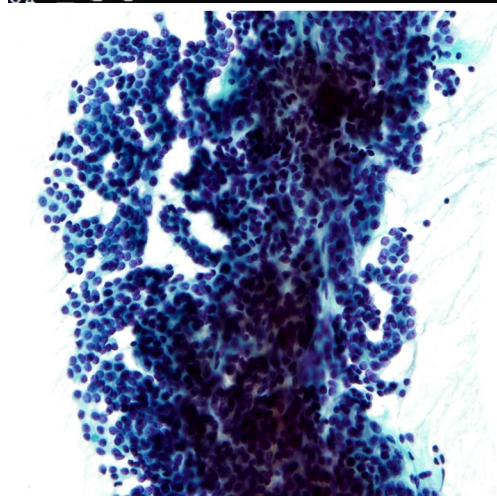
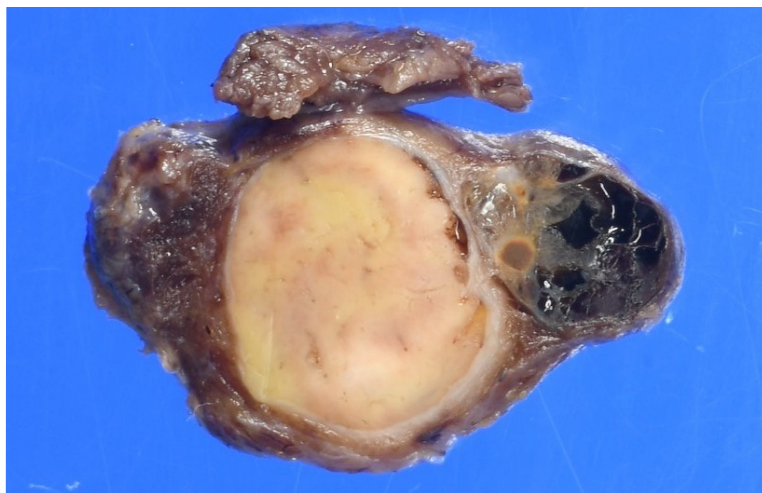
細胞診:N/C比の低い好酸性細胞が小濾胞状・索状・孤立散在性に出現している。乳頭癌の核所見はみられない。

細胞質内小腺腔が散見される。【ベセスダIV:濾胞性腫瘍】

組織:被膜で囲まれた結節である。大半が壊死に陥っているが、結節の辺縁には好酸性細胞がみられる。

初診時の細胞診で壊死がないことから、穿刺による梗塞壊死と考えられる。

10. 濾胞癌 微少浸潤性



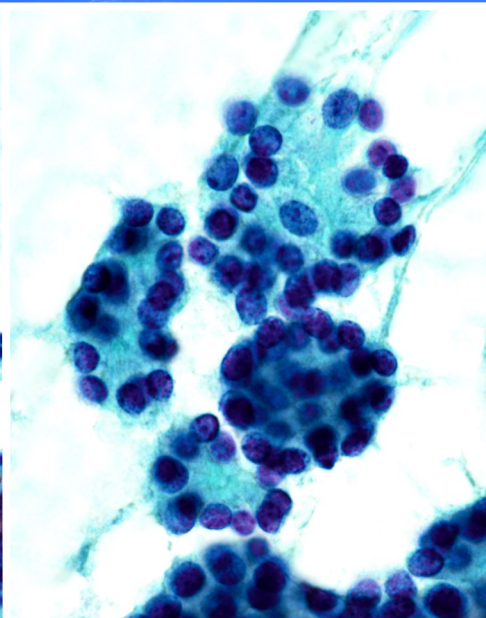
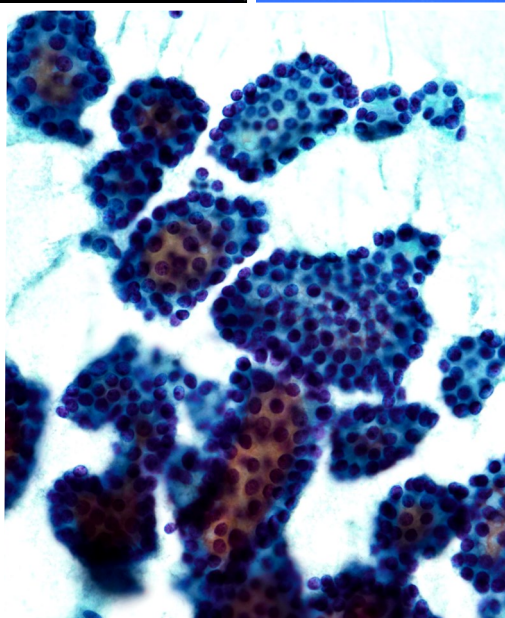
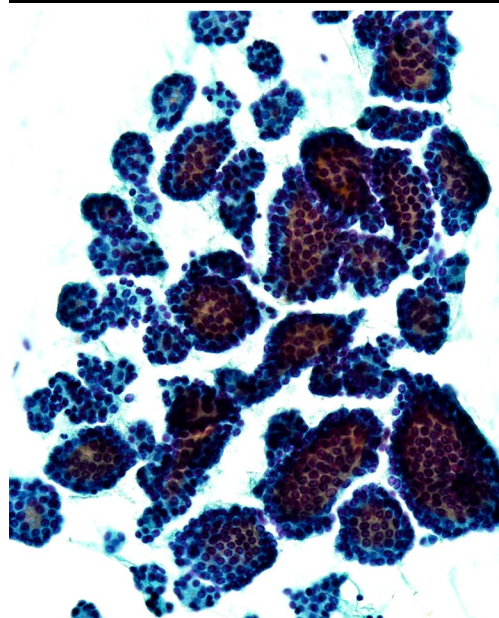
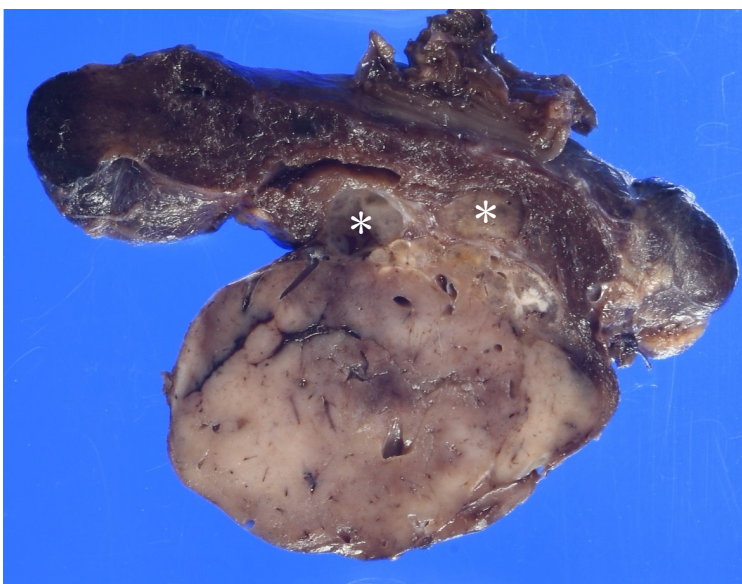
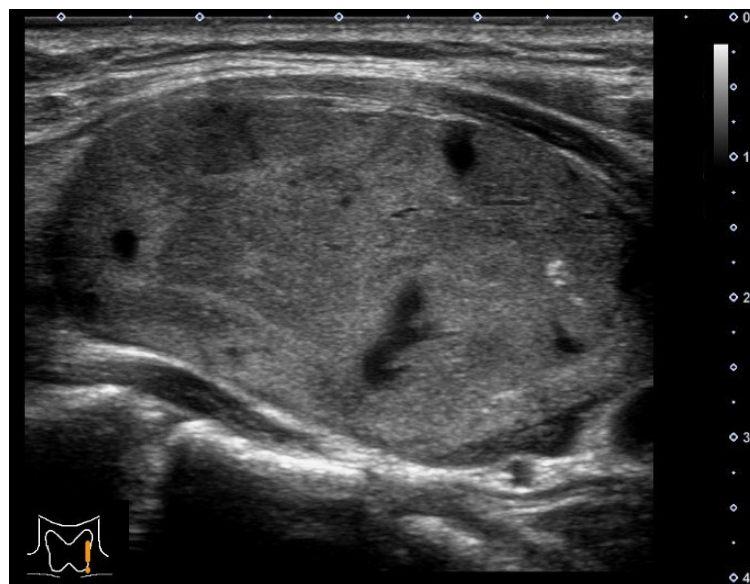
超音波:右葉に形状不整・境界不明瞭・粗雑・内部不均質・低エコーな結節性病変がみられる。

肉眼:被膜で囲まれた白色充実性結節がみられる。下極の結節は腺腫様結節である。

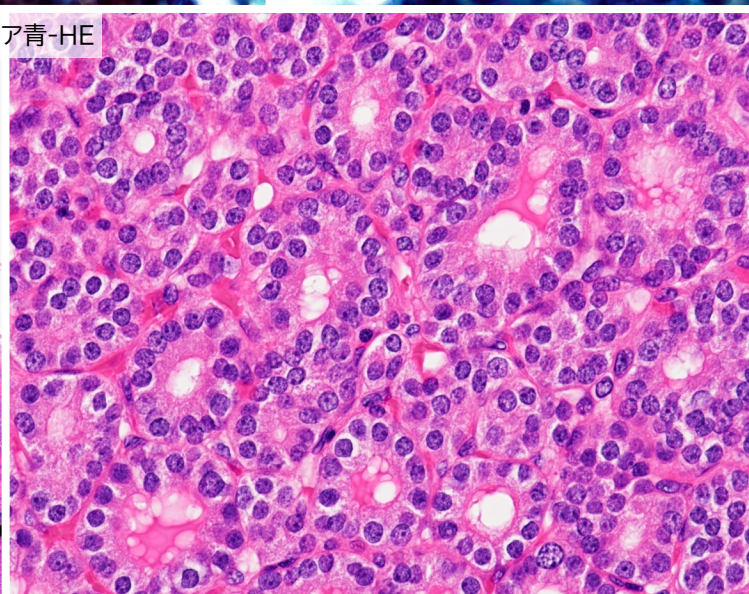
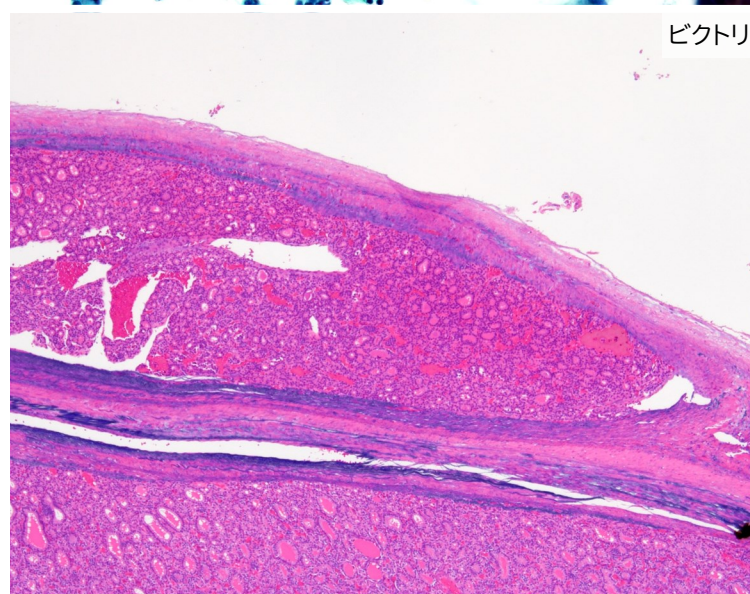
細胞診:腫瘍細胞は小濾胞状・索状集塊として出現している。集塊は立体的で、N/C比が高く、核クロマチンは過染性である。濾胞癌を示唆する所見である。【ベセスダIV:濾胞性腫瘍】

組織:被膜外には出ていないが、被膜の断裂がみられる。衛星結節も認められる。腫瘍細胞は小濾胞状増殖・索状・一部乳頭状増殖パターンを示す。乳頭癌の核所見はみられない。

11. 濾胞癌 被包化血管浸潤性



ビクトリア青-HE



超音波:左葉に形状整・境界明瞭・内部不均質・やや低エコーな結節性病変がみられる。

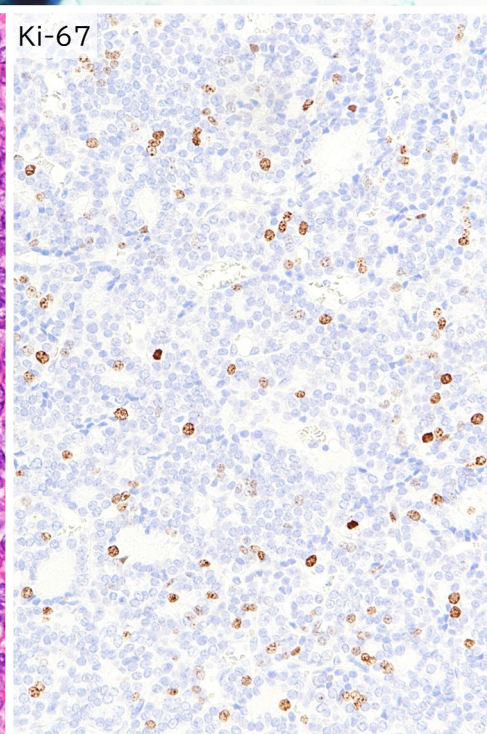
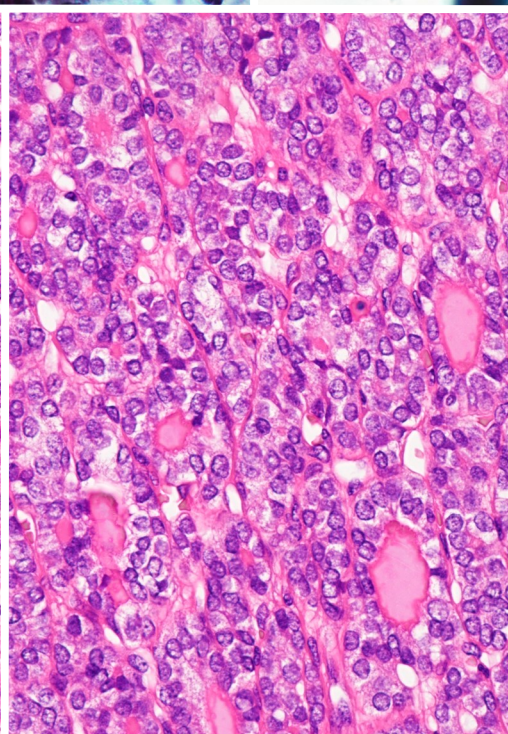
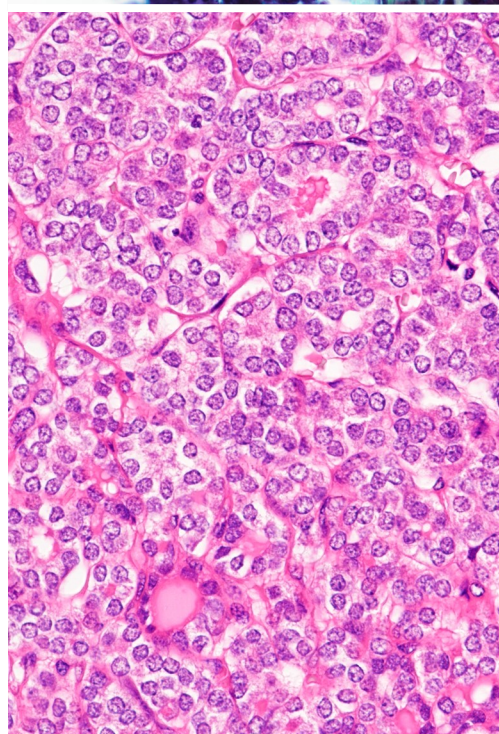
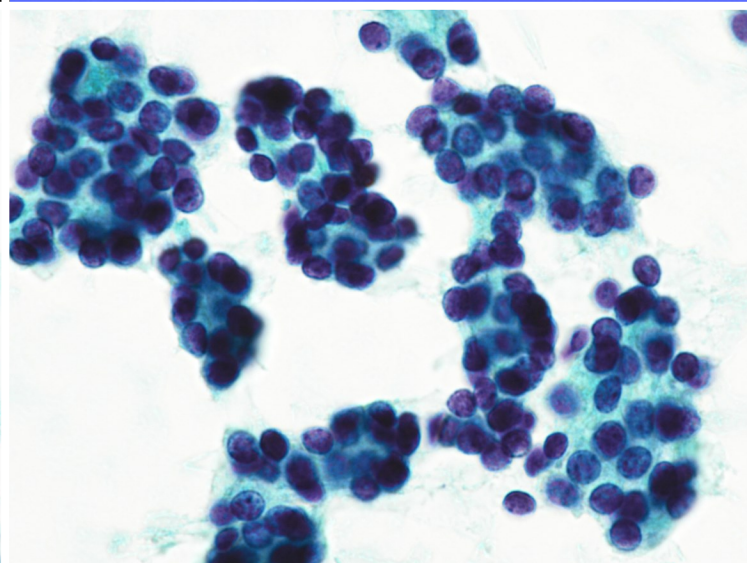
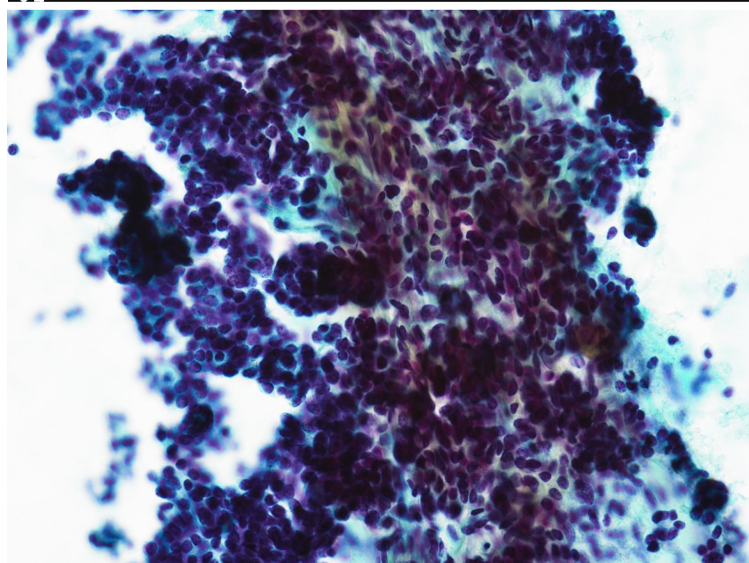
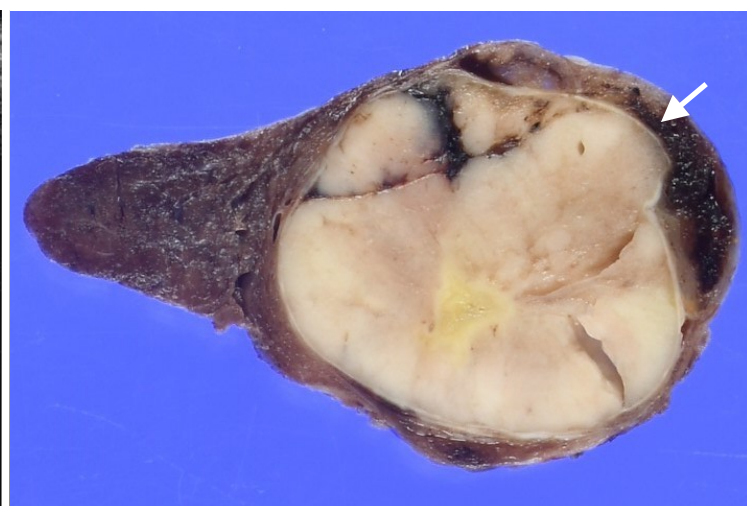
肉眼:充実性結節がみられる。甲状腺外結節のようにみえるが、生体内では結節と正常甲状腺がくっついていた。

前面の小結節(*)は腺腫様結節である。

細胞診:腫瘍細胞は立体的小濾胞状集塊として出現している。【ベセスダIV:濾胞性腫瘍】

組織:被膜浸潤はみられないが、甲状腺外静脈に浸潤している(pT4a)。腫瘍細胞は小濾胞状に増殖し、乳頭癌の核所見はみられない。

12. 濾胞癌 広汎浸潤性



Ki-67

超音波:左葉に形状不整・内部分葉状・等エコーな結節性病変がみられる。

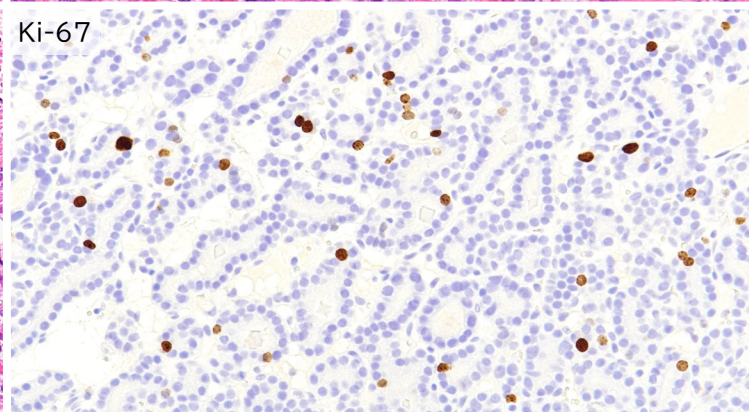
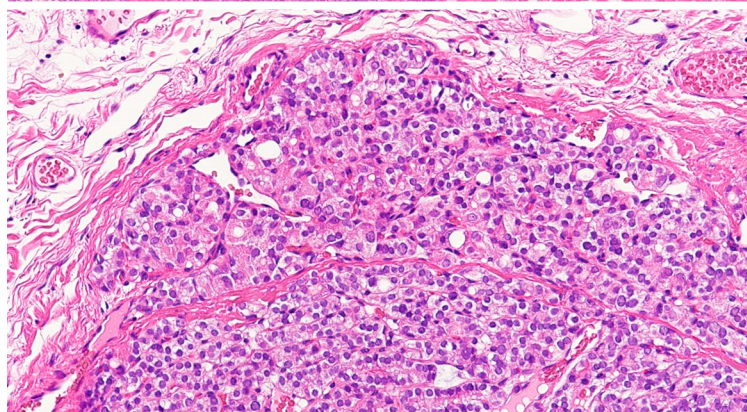
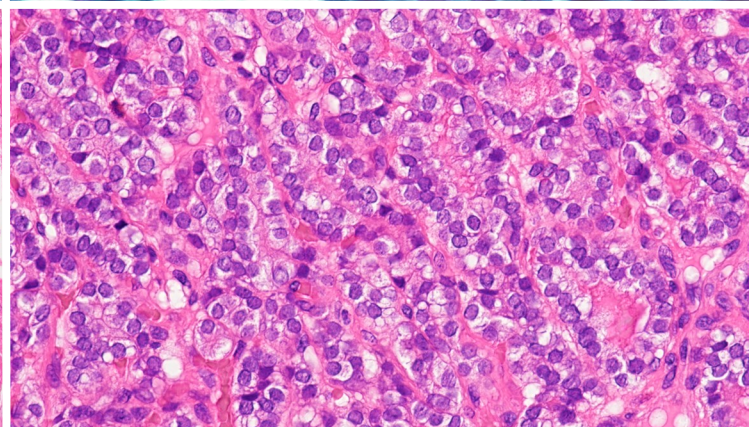
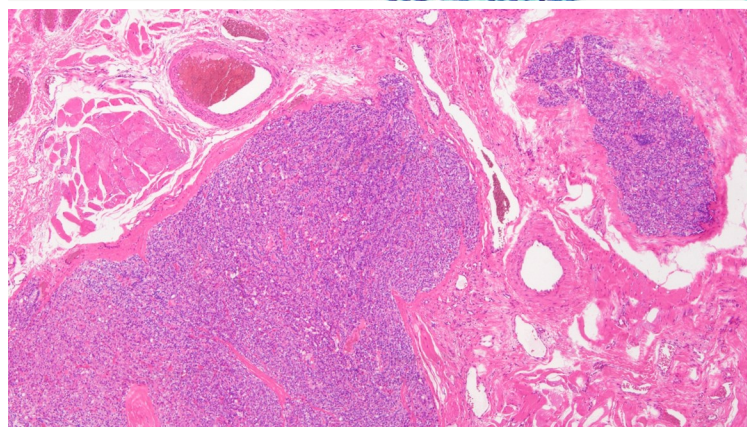
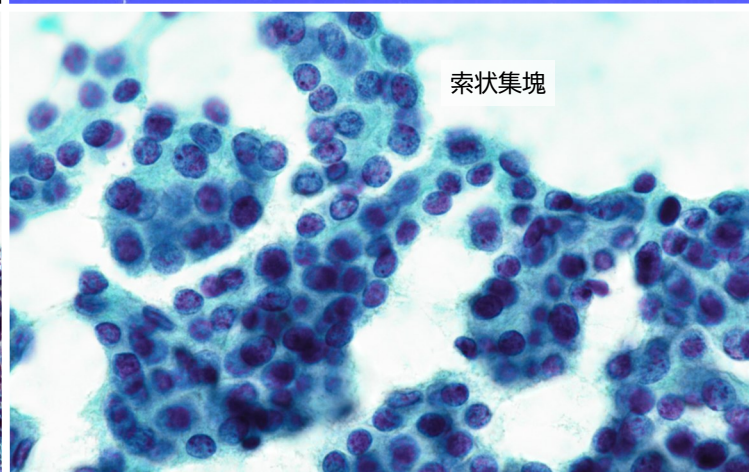
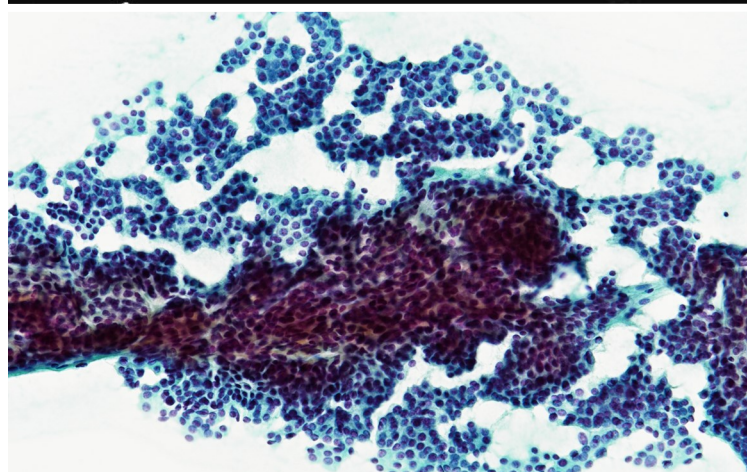
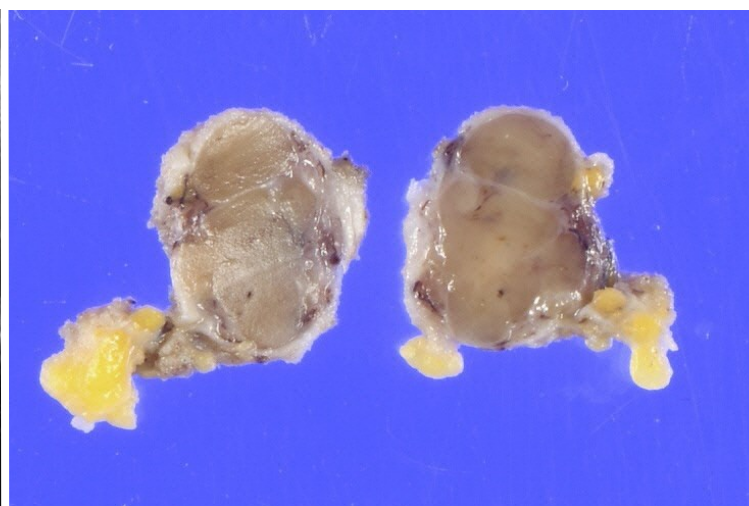
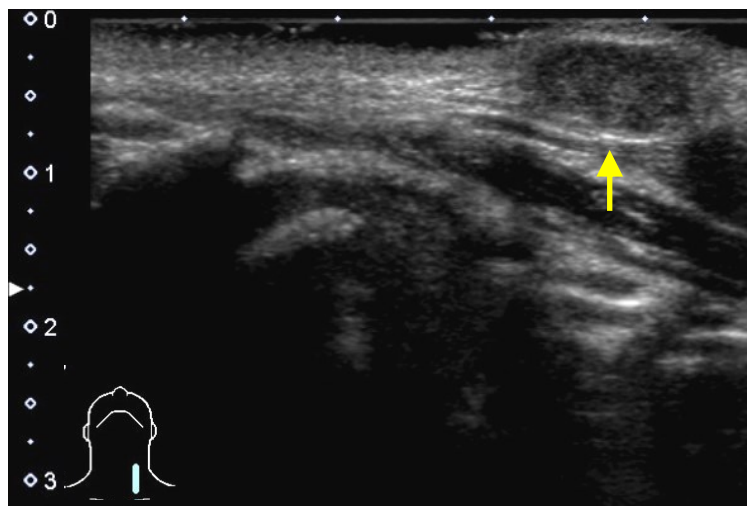
肉眼:被膜形成を伴う白色調の充実性結節である。内部に線維化巣がみられる。12時から3時にかけて被膜浸潤がみられる(矢印)。

細胞診:背景はクリーンである。腫瘍細胞は立体的な小濾胞状集塊として出現している。核クロマチンは過染性である。

【ベセスダIV:濾胞性腫瘍】

組織:腫瘍細胞は小濾胞状・索状増殖パターンを示す。Ki-67標識率は高い。

13. 濾胞癌 穿刺経路再発



症例: 濾胞癌で甲状腺全摘出術を施行した15年後、頸部に皮下結節が出現した。

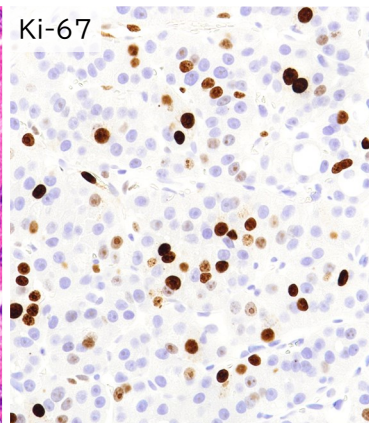
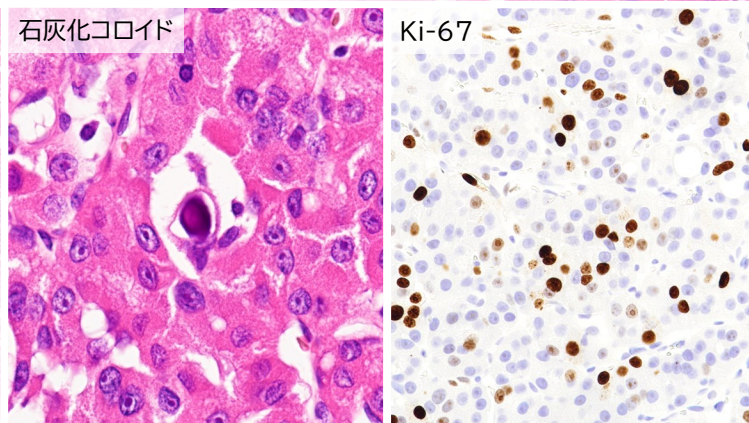
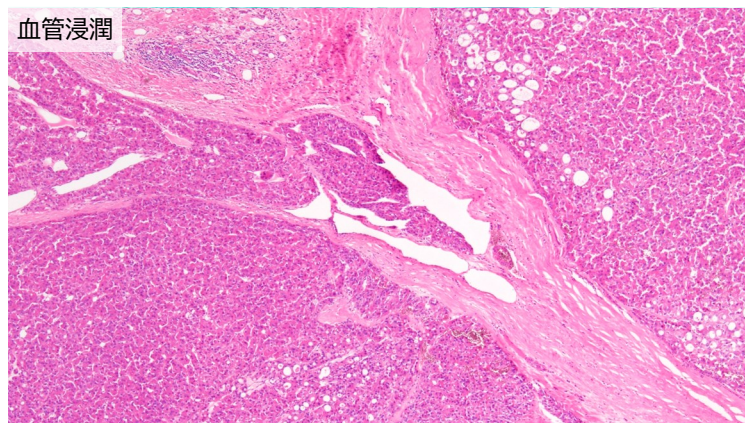
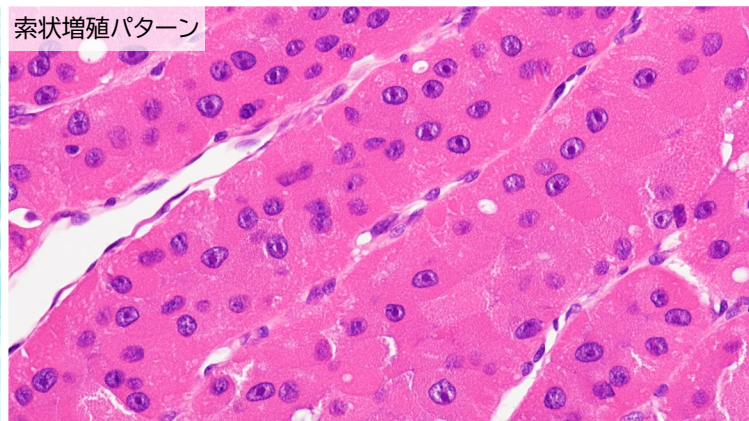
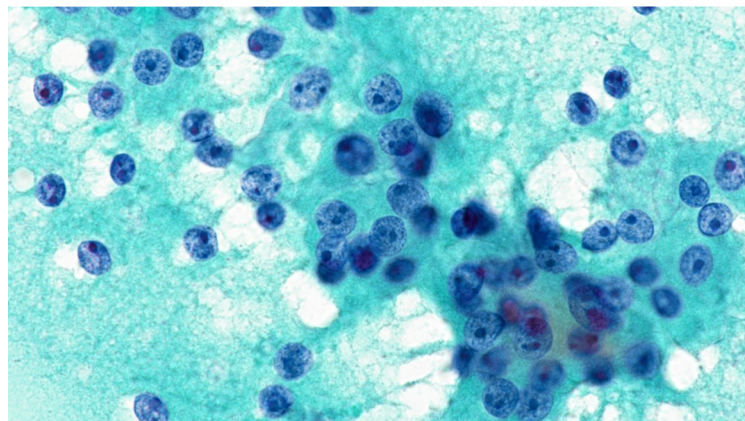
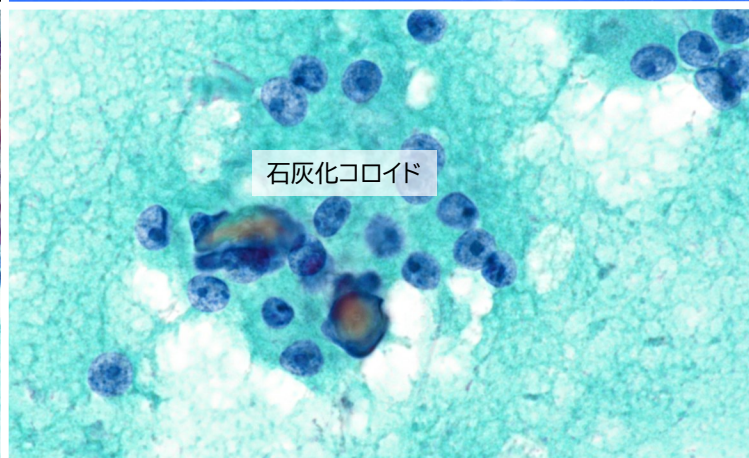
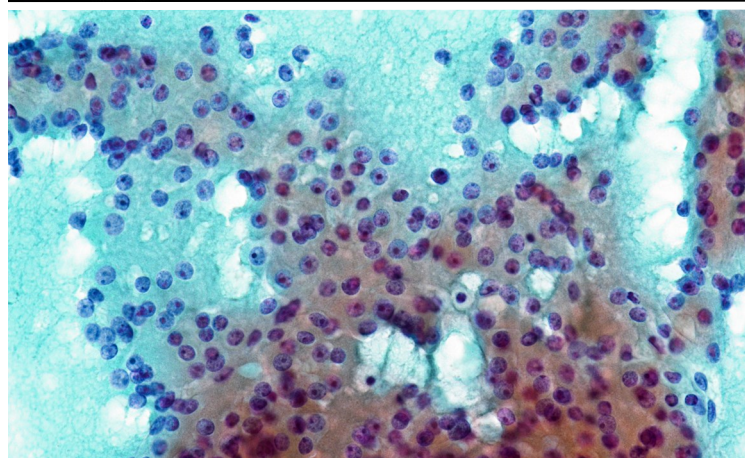
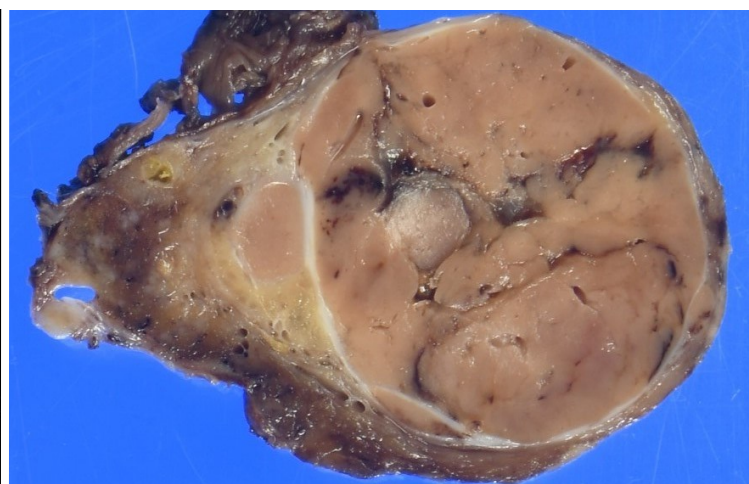
超音波: 皮下に形状整・境界明瞭・内部低エコーの充実性結節がみられ、穿刺経路再発が疑われた。

肉眼: 灰白色の充実性結節である。

細胞診: 腫瘍細胞は主に索状集塊として出現し、小濾胞状集塊も混在している。穿刺サイログロブリン値は500 ng/mL以上であった。

組織: 結合組織内に多結節性病変がみられる。Ki-67標識率はやや高い。

14. 膨大細胞癌



超音波:左葉に形状不整・内部不均質・等エコーな結節性病変がみられる。上極には被膜浸潤を疑うはみ出し像を認める(矢印)。

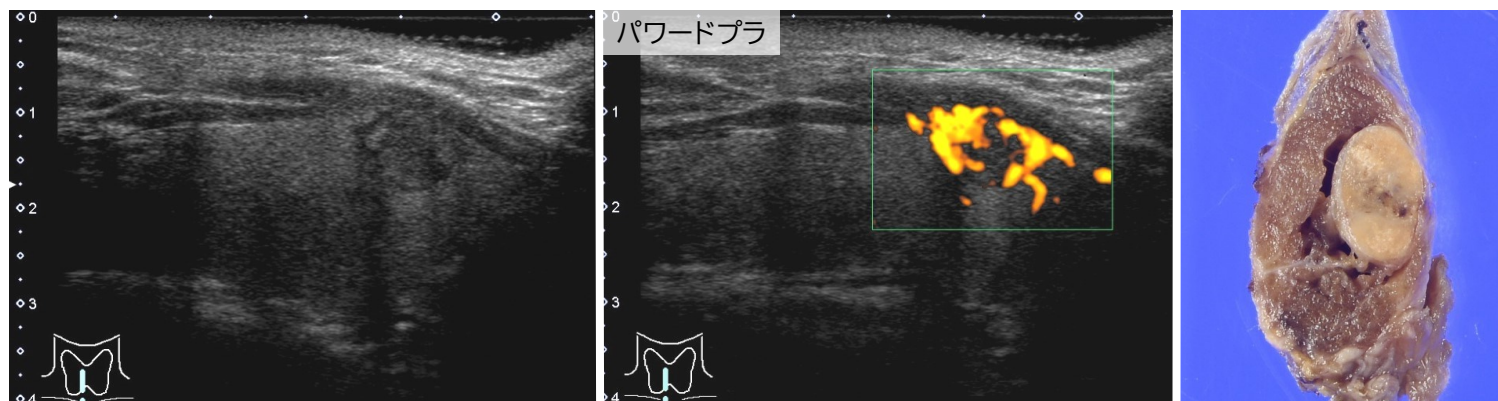
肉眼:被膜を有する赤褐色調の充実性結節である。被膜浸潤が多数みられる。

細胞診:腫瘍細胞は大型核小体を伴い、小濾胞状・索状集塊として出現している。背景には、細胞質が壊れた濾胞細胞が合胞状ないし裸核状に散乱している。石灰化コロイドが散見される。【ベセスダIV:濾胞性腫瘍】

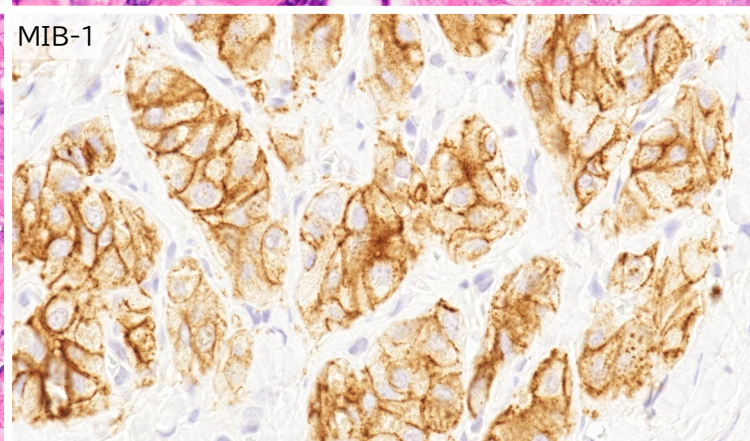
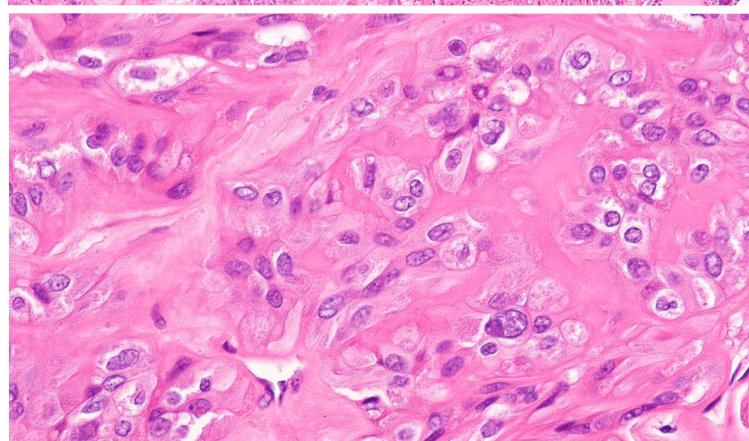
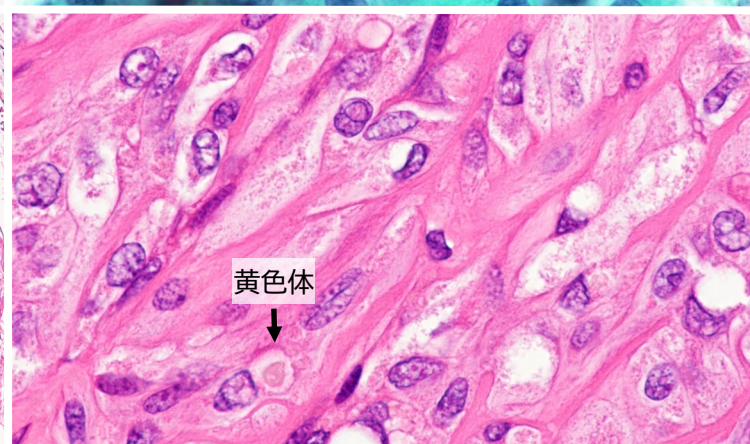
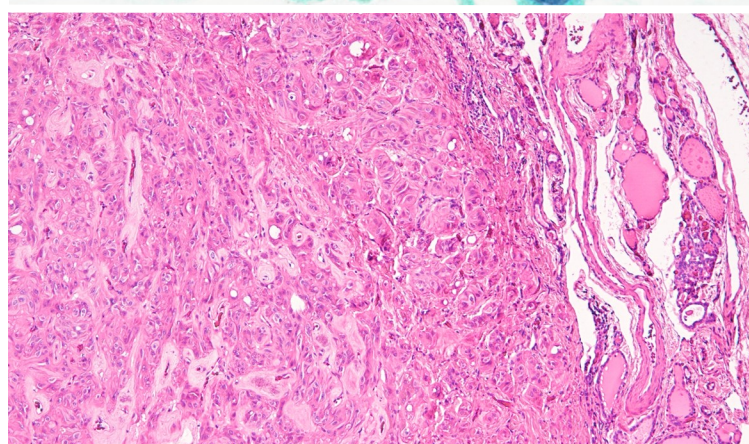
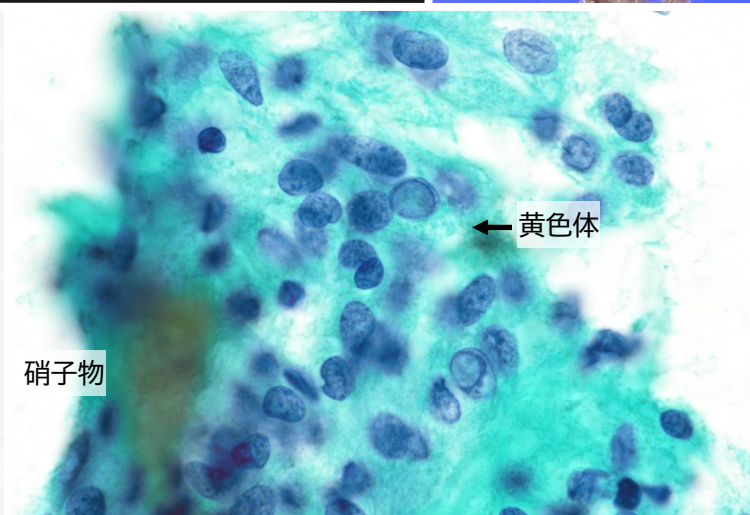
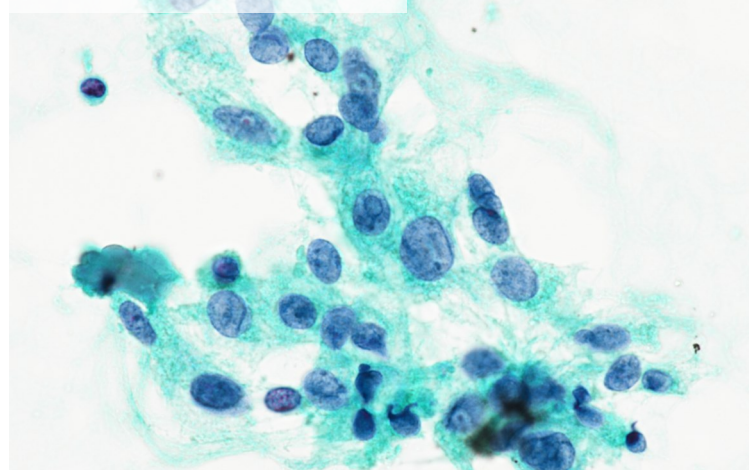
組織:被膜浸潤・血管浸潤がみられる。腫瘍細胞は核小体が目立ち、濾胞状・索状増殖パターンを示す。

砂粒体様の石灰化コロイドが散見される。Ki-67標識率は高い。

15. 硝子化索状腫瘍



核内細胞質封入体・核の溝・核形不整



超音波:右葉に形状不整・境界不明瞭粗雑・内部やや不均質・低エコーな結節性病変がみられ、血流シグナルが内部周辺ともに豊富にみられる。

肉眼:境界明瞭な黄白色調の充実性結節である。

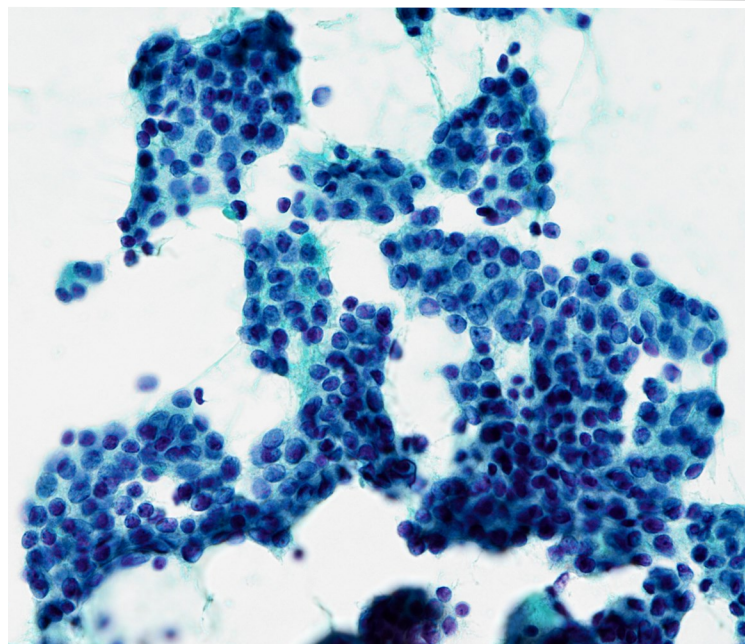
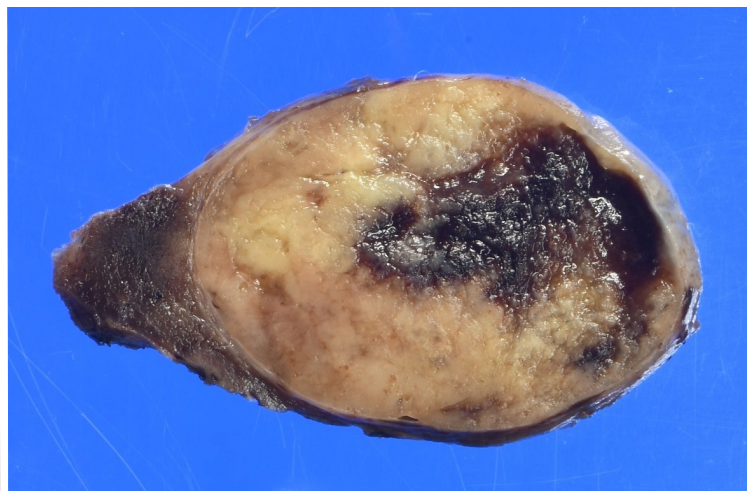
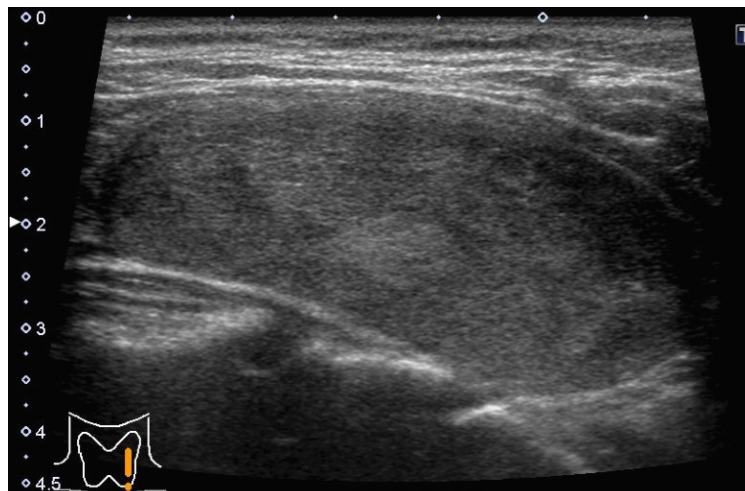
細胞診:腫瘍細胞の細胞質は淡染性・線維状で、核は不整形を示し、核内細胞質封入体・核の溝がみられる。硝子物も認められる。

【ベセスダV:意義不明 or 悪性の疑い】

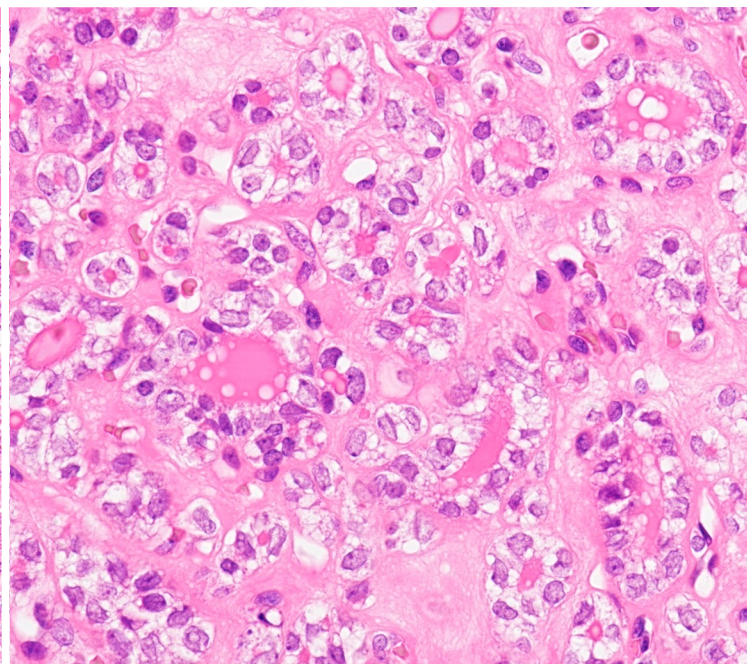
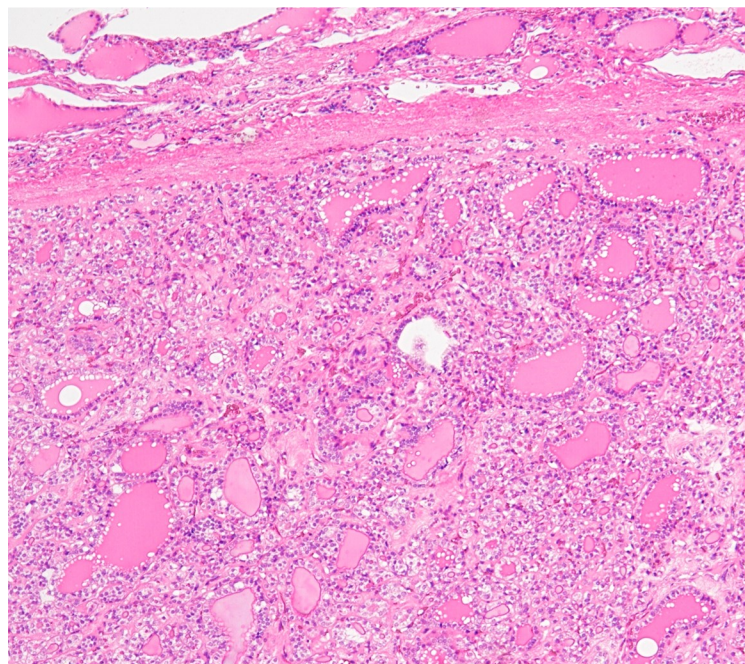
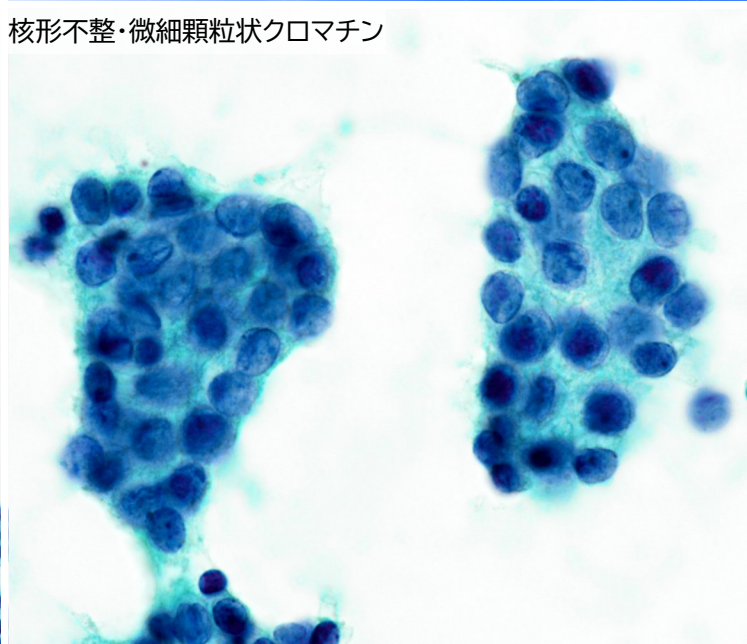
組織:被膜はなく、腫瘍細胞は胞巣状・索状・濾胞状に増殖し、核内細胞質封入体・黄色体・間質の硝子化・石灰化を伴う。

MIB-1が細胞膜に陽性を示す。

16. NIFTP



核形不整・微細顆粒状クロマチン



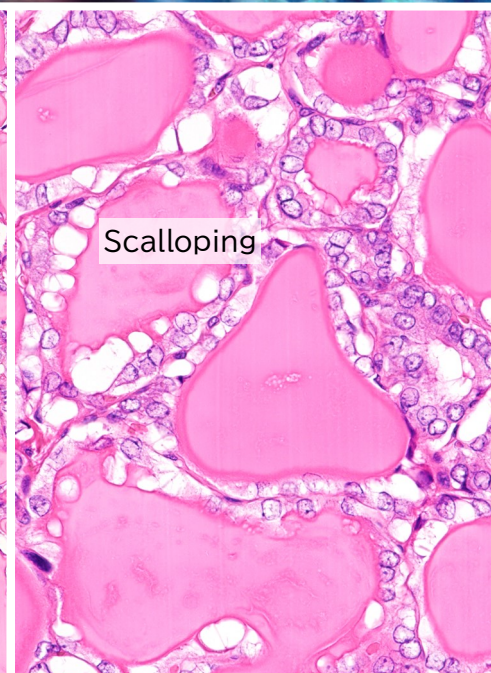
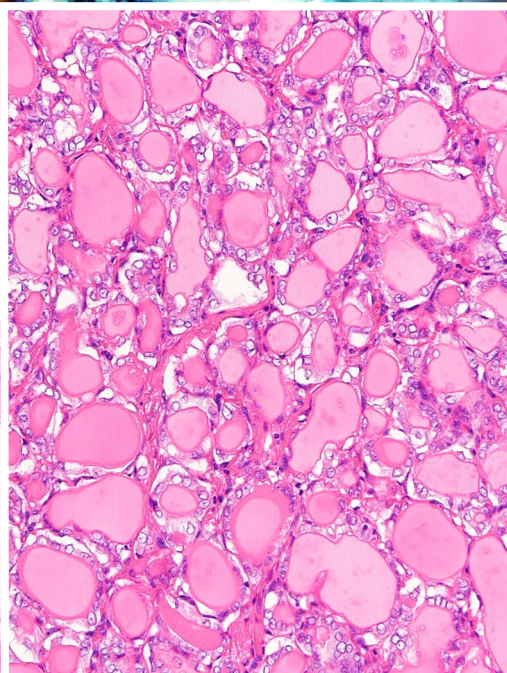
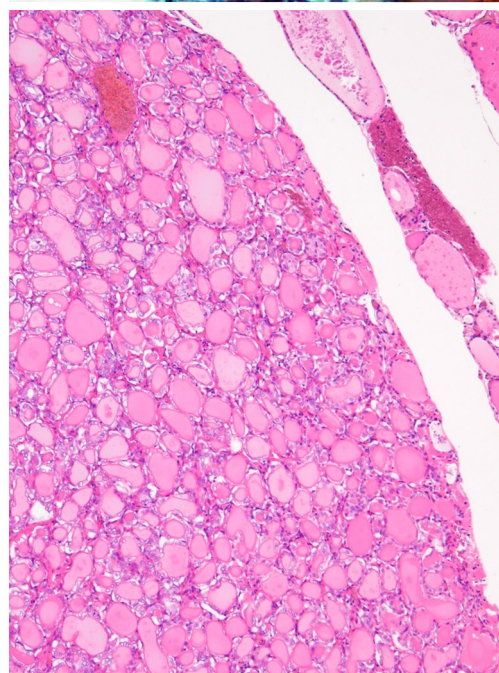
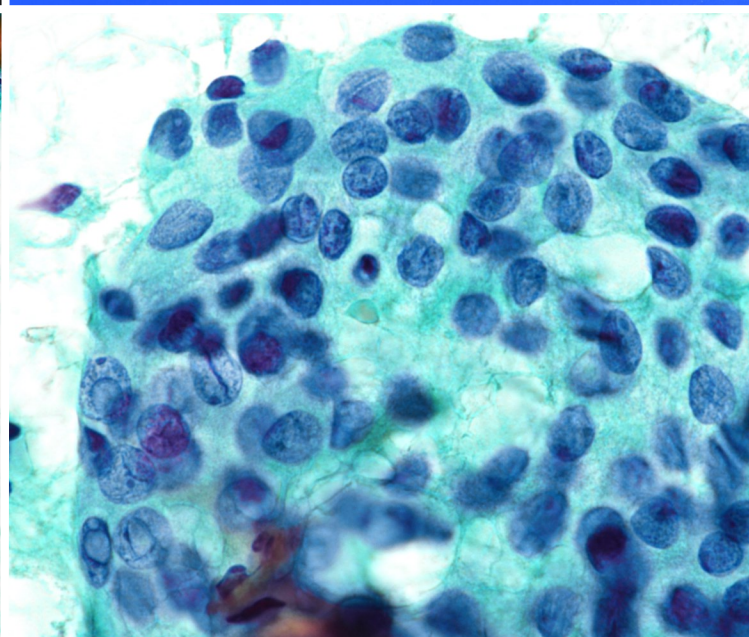
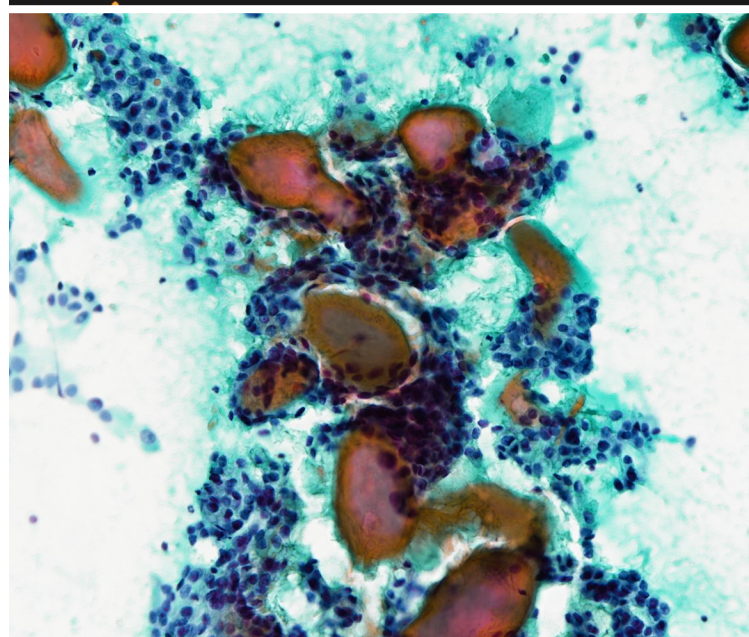
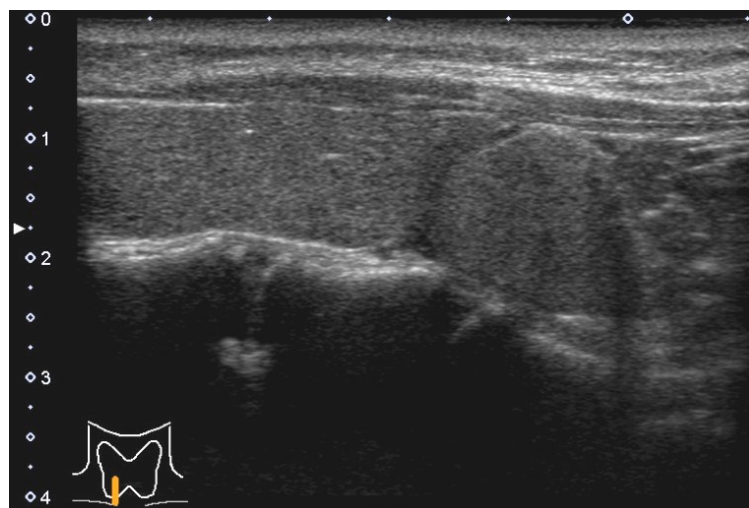
超音波:左葉に形状整・内部等エコー・やや不均質な結節性病変がみられる。

肉眼:被膜に囲まれた黄白色調の充実性結節である。濾胞腺腫を思わせる。

細胞診:腫瘍細胞は小濾胞状に出現し、核形不整・微細顆粒状クロマチンを示す。当院では濾胞性腫瘍と報告された。【ベセスダIV:濾胞性腫瘍】

組織:被膜で囲まれている。腫瘍細胞は濾胞状増殖パターンを示す。核形不整と淡明核がみられることから、核スコア2に相当し、NIFTPと診断された。

17. 乳頭癌 被包化濾胞型



超音波:右葉下極に形状やや不整・内部等エコーの結節性病変がみられる。

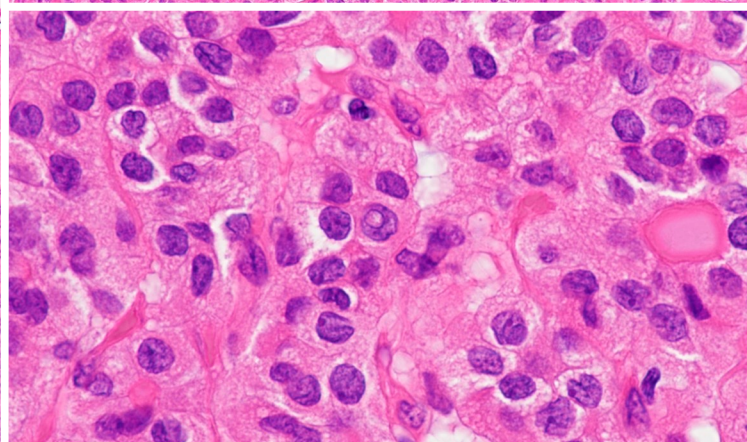
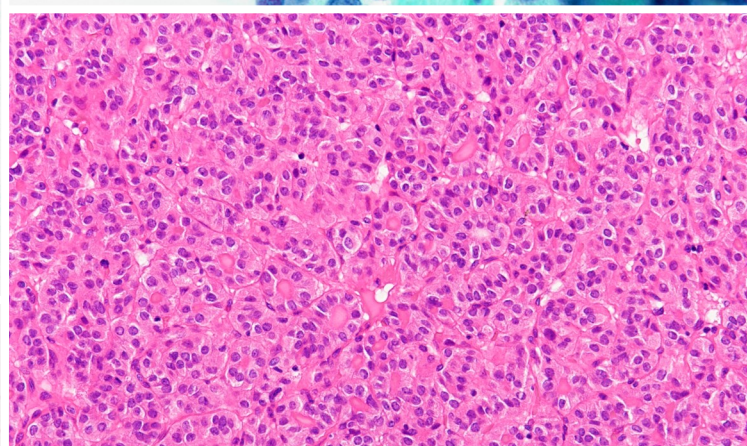
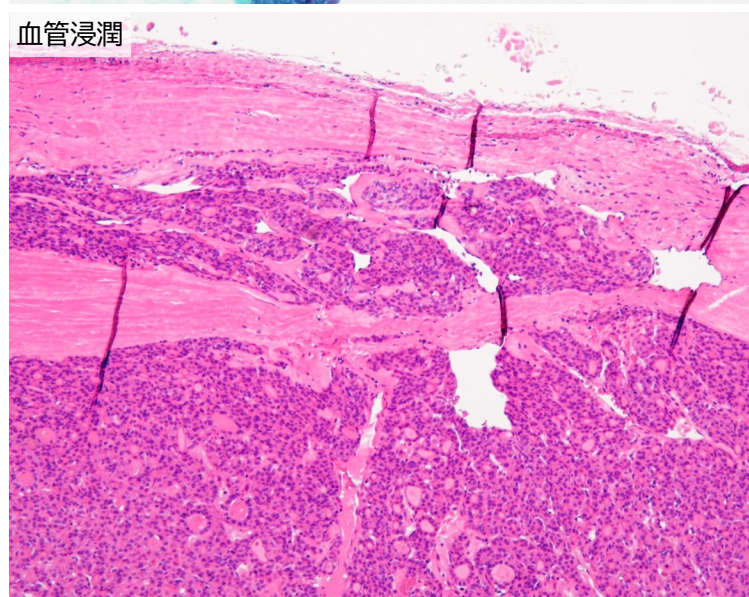
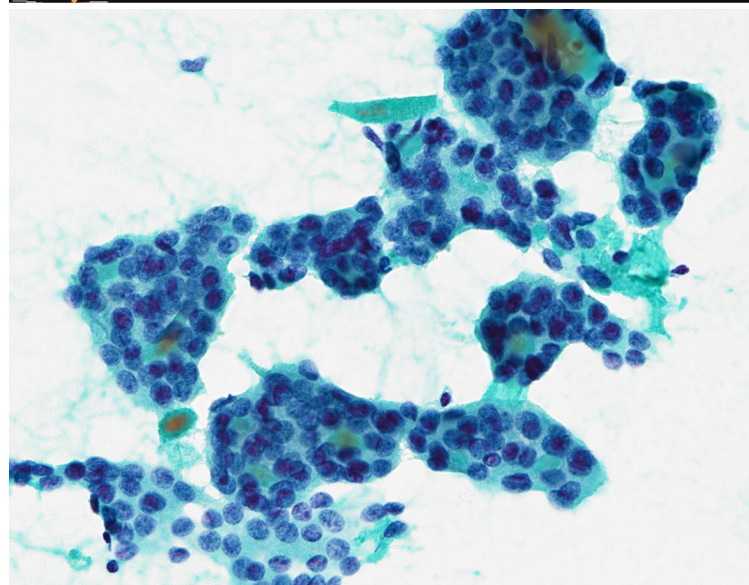
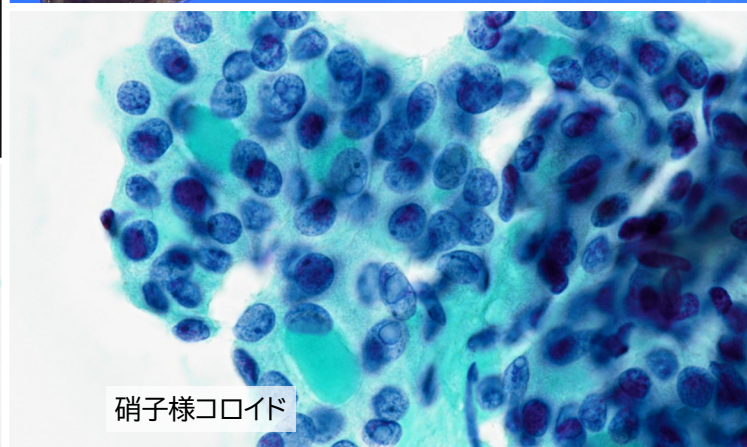
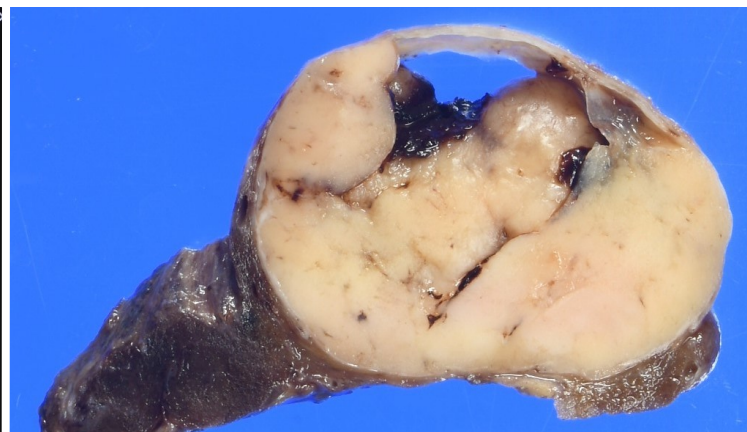
肉眼:褐色調の充実性結節である。

細胞診:腫瘍細胞は中濾胞状集塊として出現し、核形不整・核内細胞質封入体・核の溝を伴う。【ベセスダVI:悪性】

組織:被膜はみられず、境界明瞭である。浸潤性増殖はみられない。腫瘍細胞は中濾胞状増殖パターンを示す。

濾胞内腔にはscallopingがみられる。典型的な乳頭癌の核所見を呈することから、核スコア3に相当し、被包化濾胞型乳頭癌と診断された。

18. 乳頭癌 濾胞型



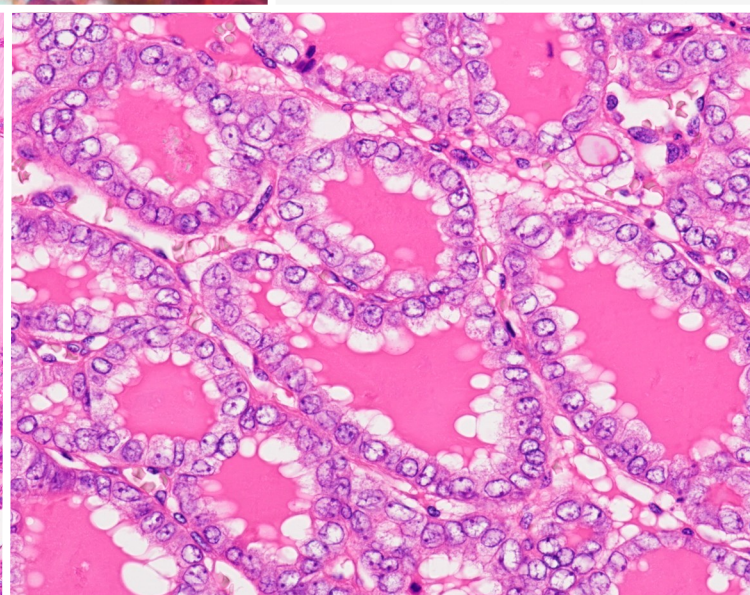
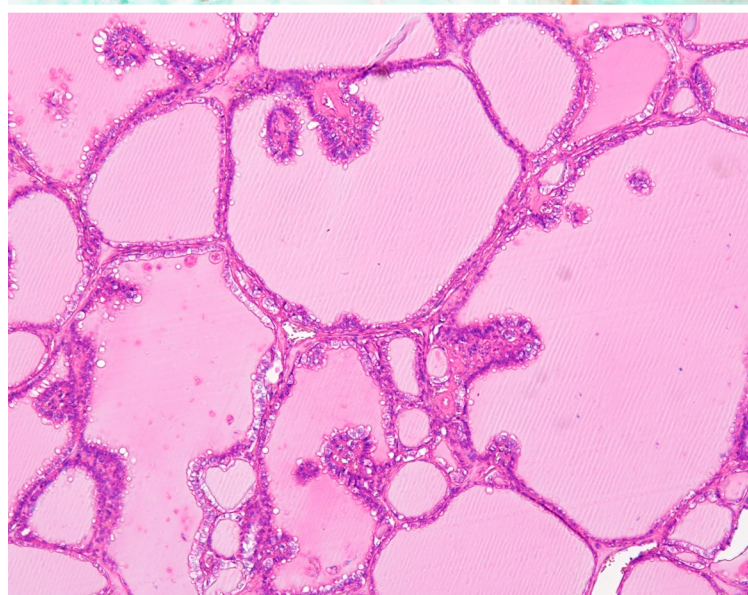
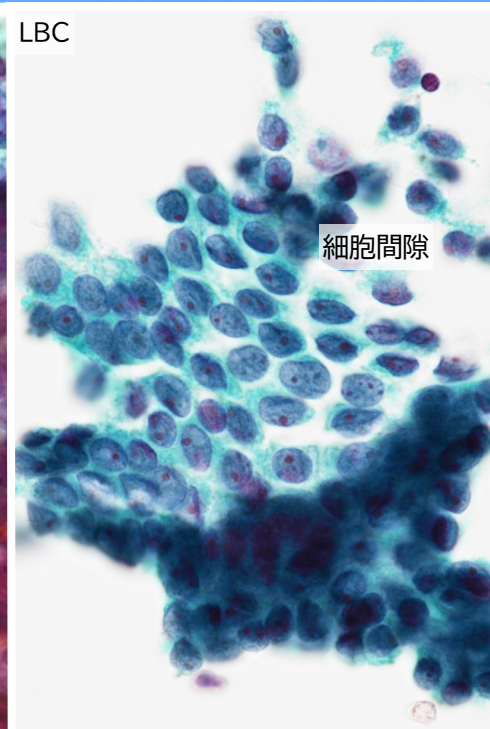
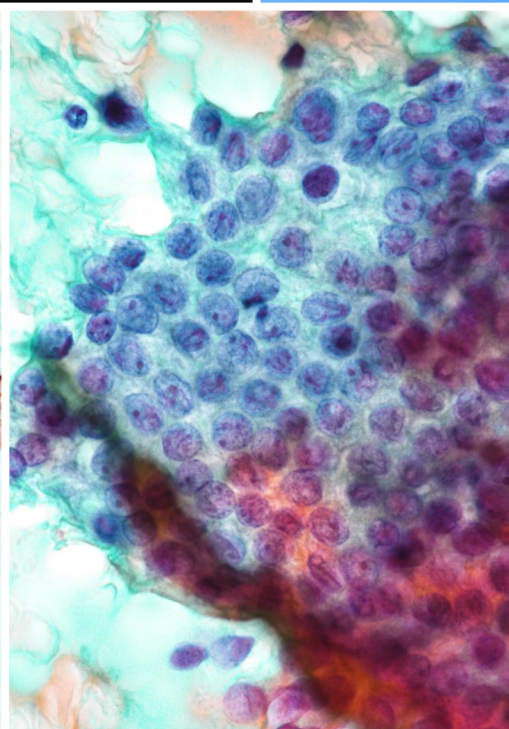
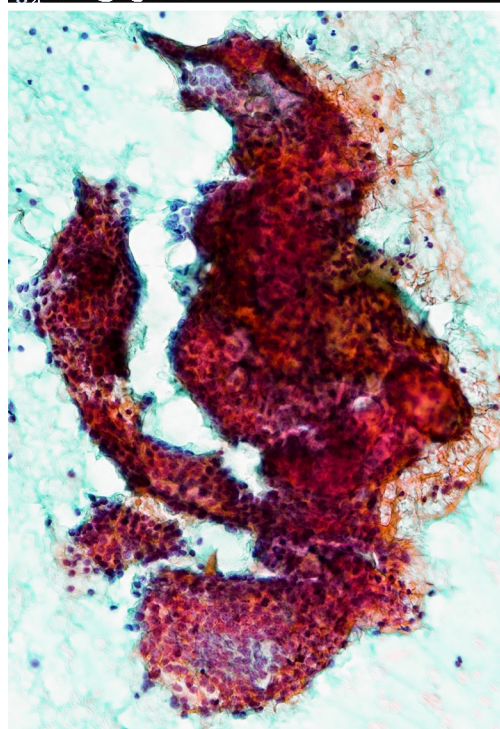
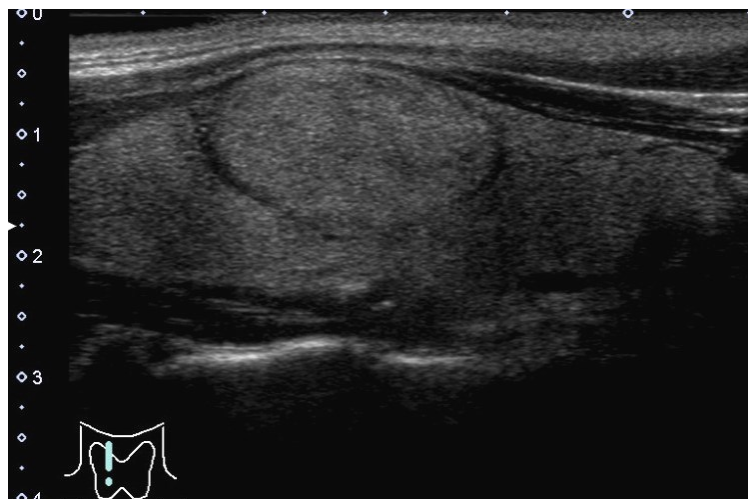
超音波:左葉に形状整・境界明瞭・内部低エコーでやや不均質な結節性病変がみられる。

肉眼:嚢胞形成を伴う黄白色調の充実性結節である。

細胞診:腫瘍細胞は立体的小濾胞状集塊として出現し、濾胞内腔には硝子様コロイドがみられる。核内細胞質封入体・核の溝を伴う。
【ベセスダVI:悪性】

組織:被包化しているが、血管浸潤がみられる。腫瘍細胞は小濾胞状・索状増殖パターンを示し、核形不整・核内細胞質封入体・核の溝を伴う。

19. 乳頭癌 被包化大濾胞型



超音波:右葉に、境界明瞭・内部等エコーの結節性病変がみられる。境界部低エコー帯を有する。腺腫様結節または濾胞性腫瘍を疑う。

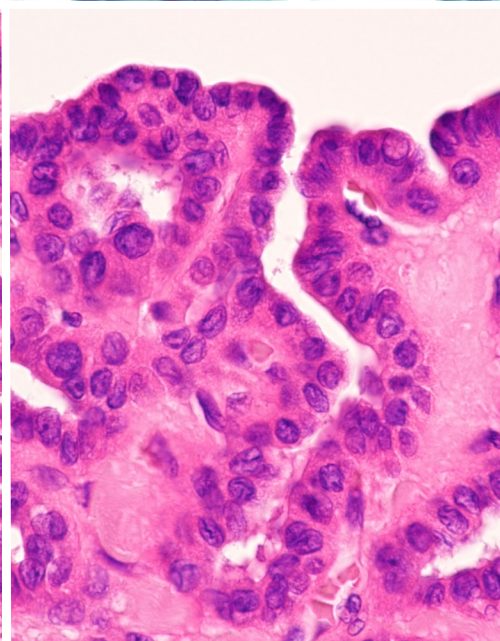
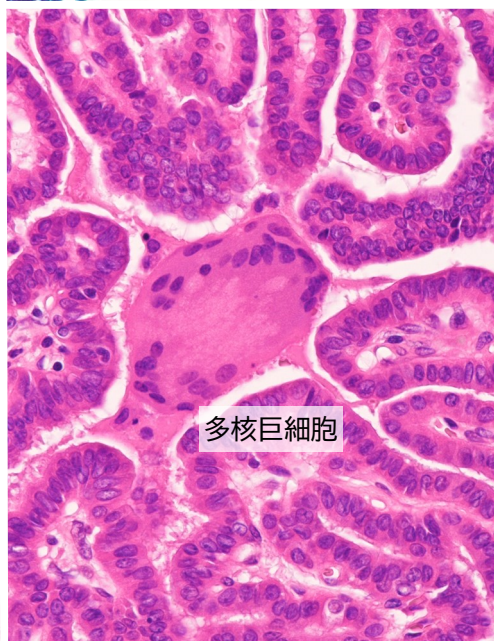
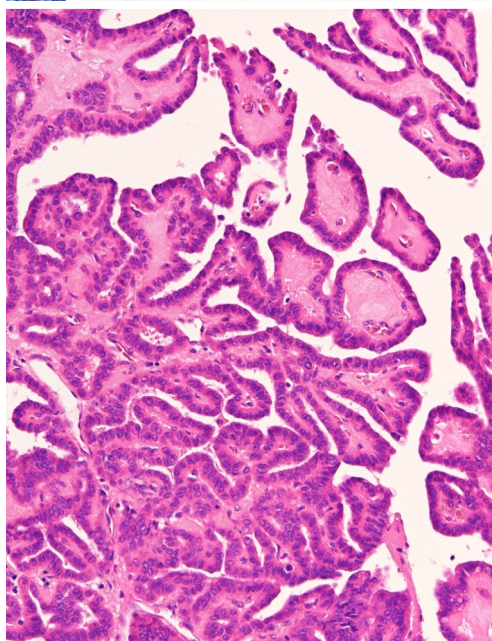
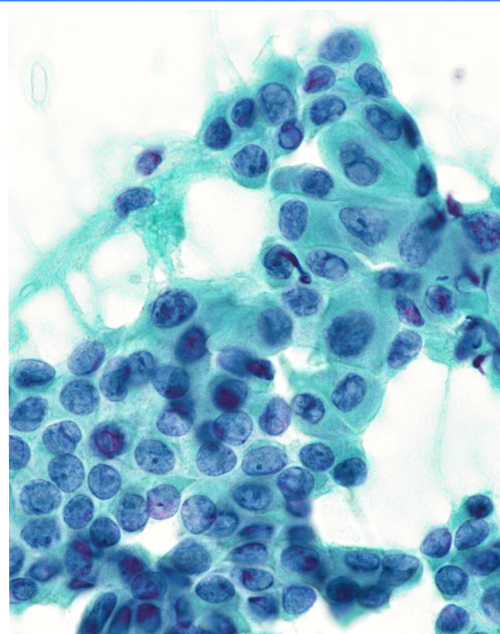
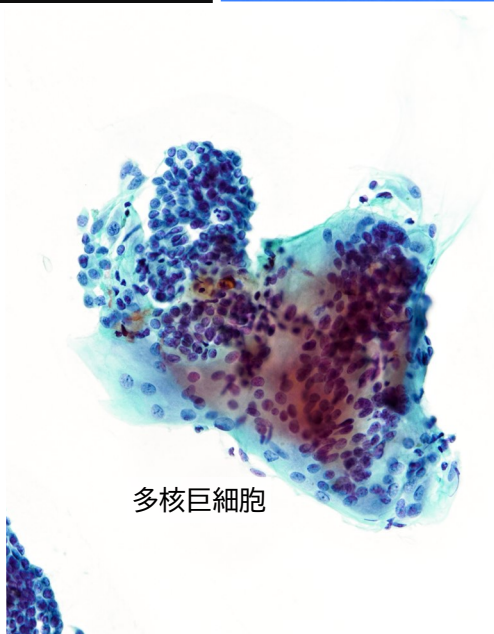
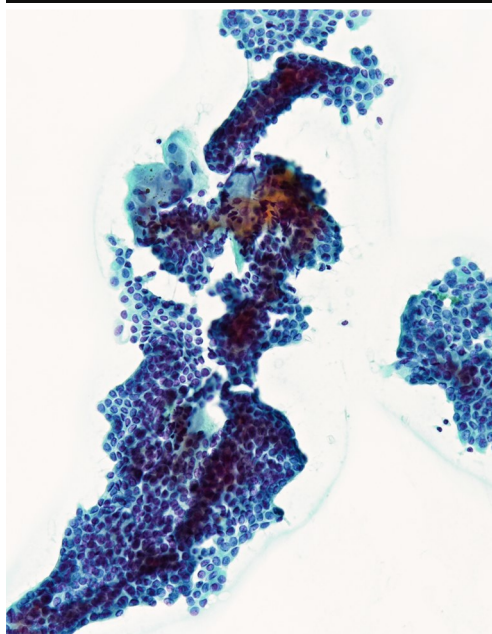
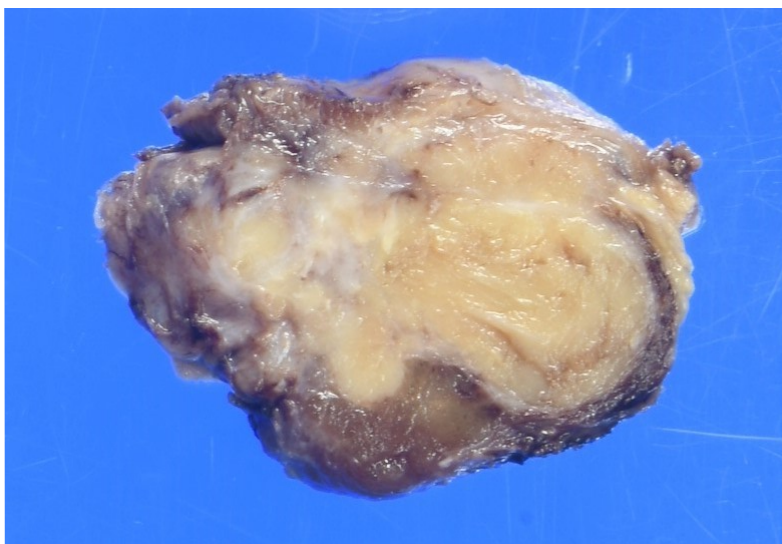
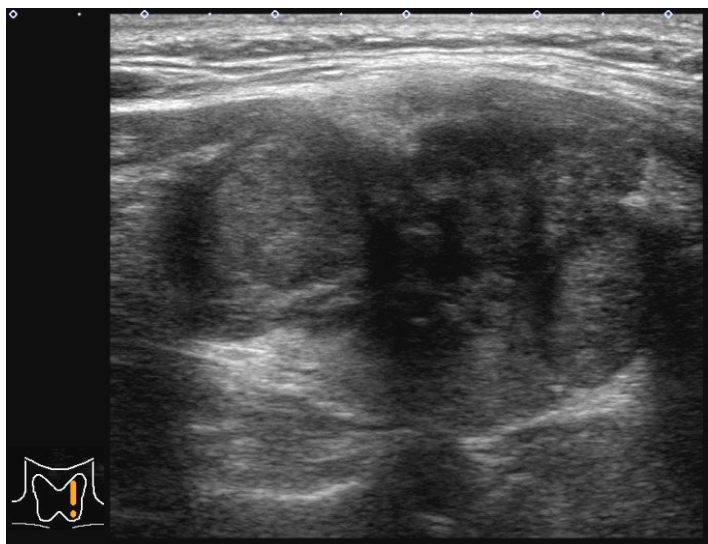
肉眼:Nodule in nodule状の褐色調の充実性結節である。腺腫様結節を思わせる。

細胞診:腫瘍細胞は大濾胞状集塊として出現している。核密度は高く、核腫大・核形不整・核の溝・すりガラス状クロマチンがみられる。

LBC標本では、核形不整・細胞間隙(window)が認められる。【ベセスダVI:悪性】

組織:非浸潤性である。大濾胞が50%以上を占め、腫瘍細胞には乳頭癌の核所見がみられる。乳頭状増殖もあるのでNIFTPにはならない。

20. 乳頭癌 通常型



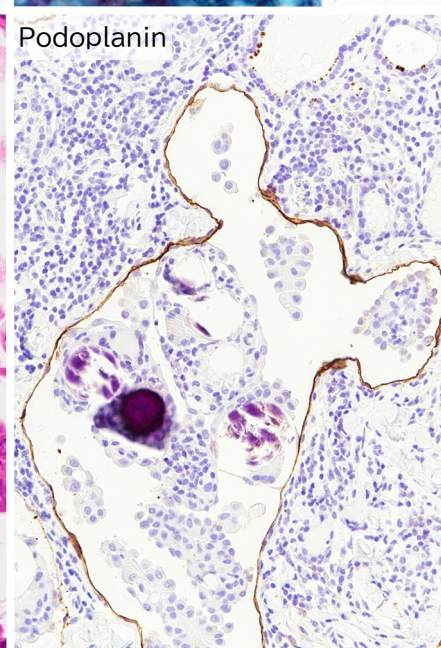
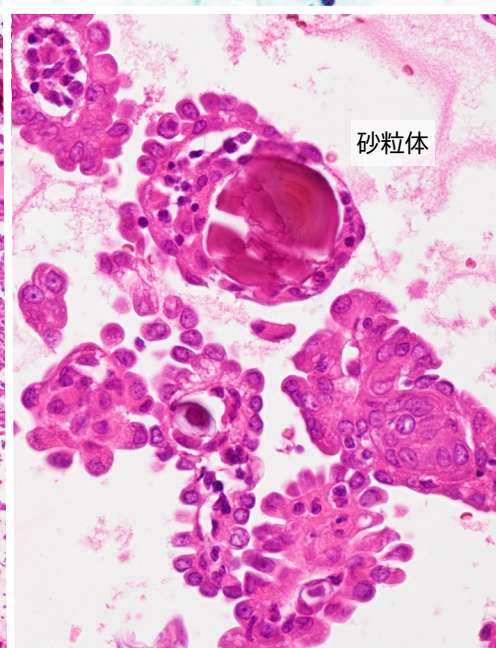
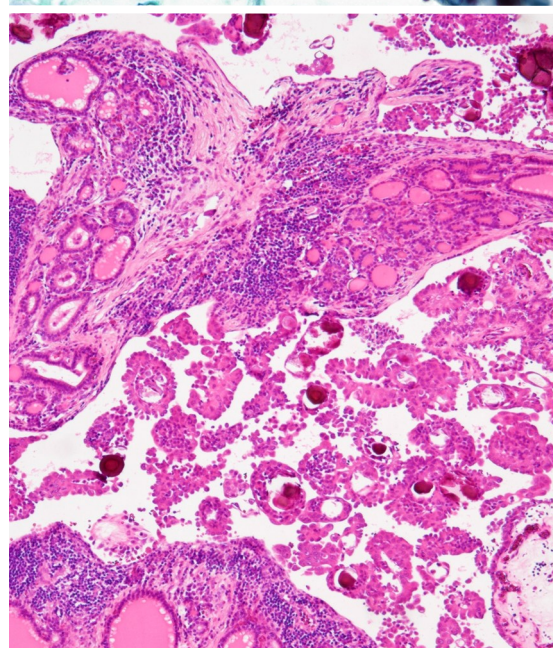
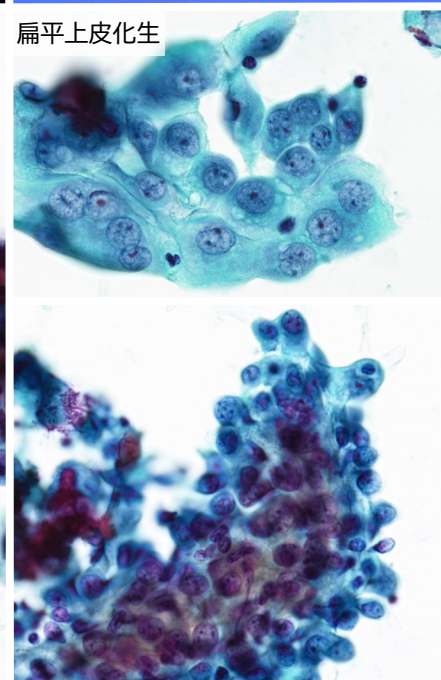
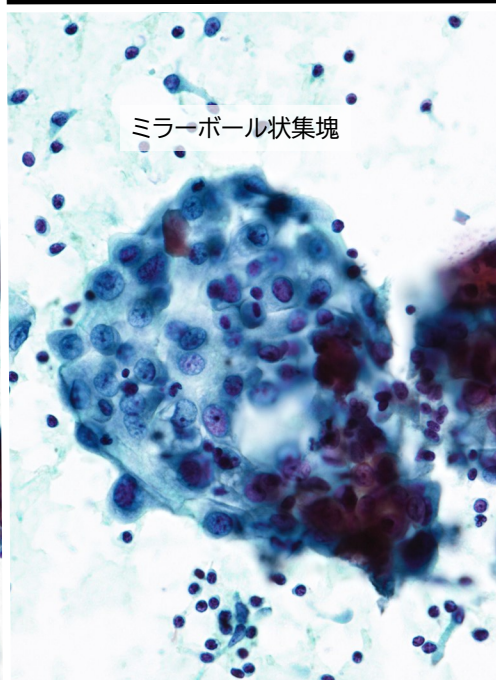
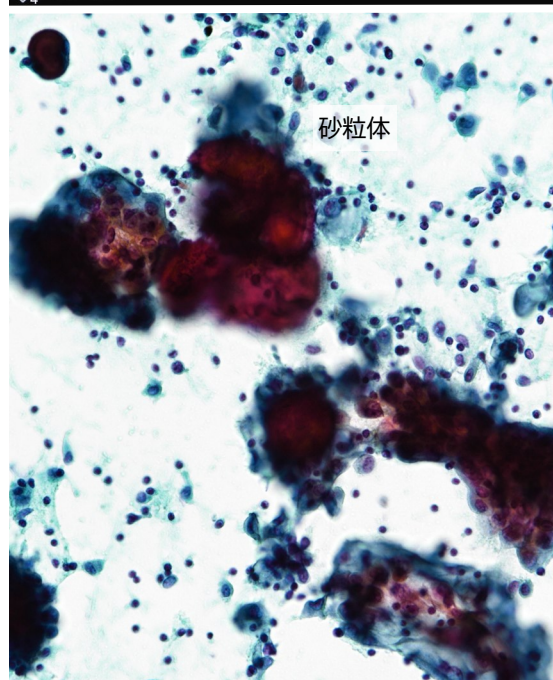
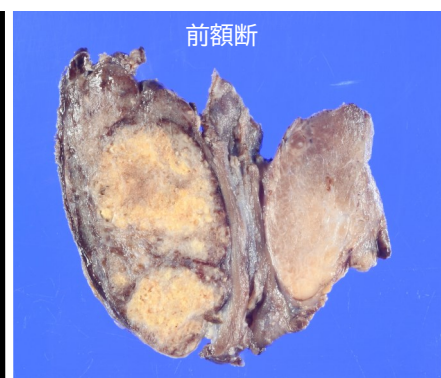
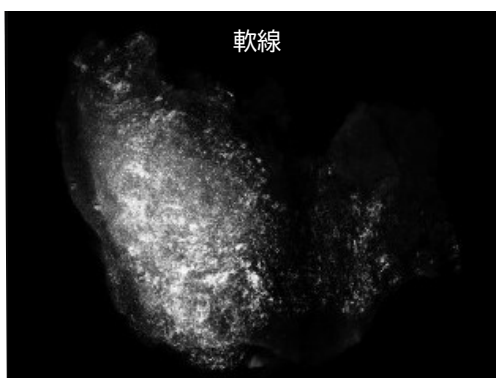
超音波:左葉に、形状不整・境界不明瞭・内部低エコー・不均質の結節性病変がみられる。

肉眼:黄白色調の充実性結節である。

細胞診:腫瘍細胞は核密度の高い乳頭状集塊として出現している。核内細胞質封入体・核の溝・多核巨細胞がみられる。【ベセスダVI:悪性】

組織:腫瘍細胞は乳頭状増殖パターンを示し、核形不整・核内細胞質封入体・核の溝を伴う。多核巨細胞もみられる。

21. 乳頭癌 びまん性硬化型



症例:10代女性である。

超音波:甲状腺の辺縁はやや不明瞭である。内部は一部低エコー域をみとめ、全体に微細高エコーが多発している。

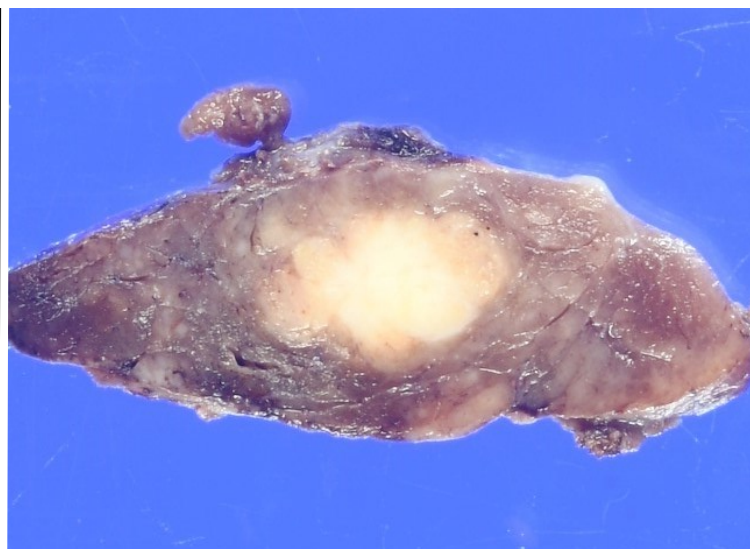
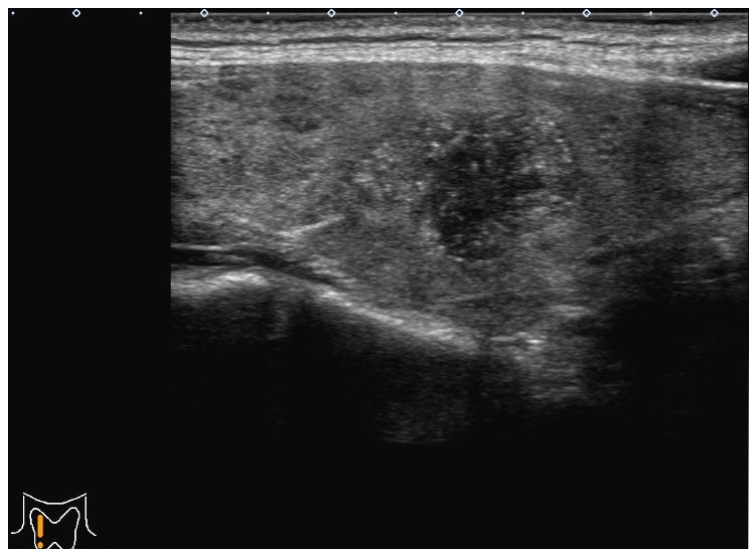
軟線:右葉全体に無数の微細石灰化様高濃度域が広がっている。

肉眼:右葉全体が腫大し、黄白色調の結節が2つみられる。

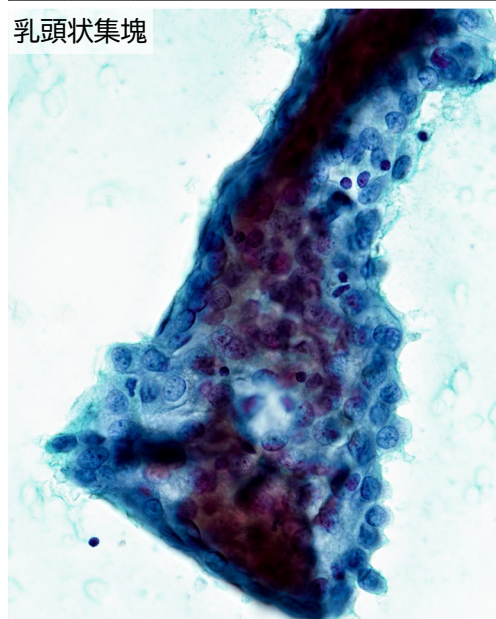
細胞診:背景にリンパ球と砂粒体がみられる。腫瘍細胞はボール状・ミラーボール状集塊として出現し、集塊内部にもリンパ球が認められる。扁平上皮化生・ホブネイル細胞が散見される。【ベセスダVI:悪性】

組織:背景に慢性甲状腺炎を伴う。拡張したリンパ管内に乳頭癌細胞が浮遊している。砂粒体や扁平上皮化生が目立つ。病変は左葉にも認められた。

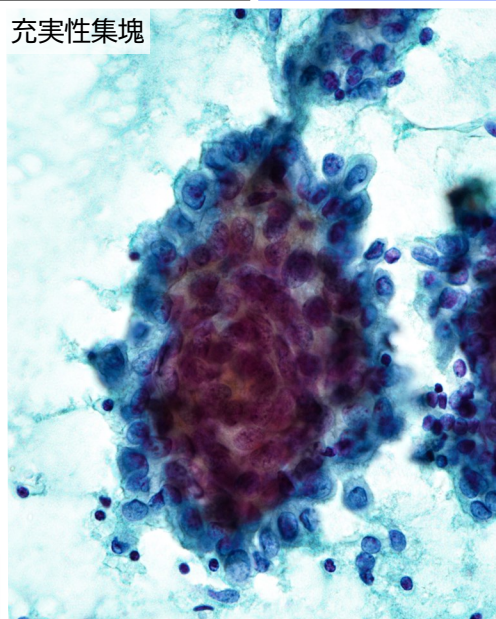
22. 乳頭癌 扁平上皮化生



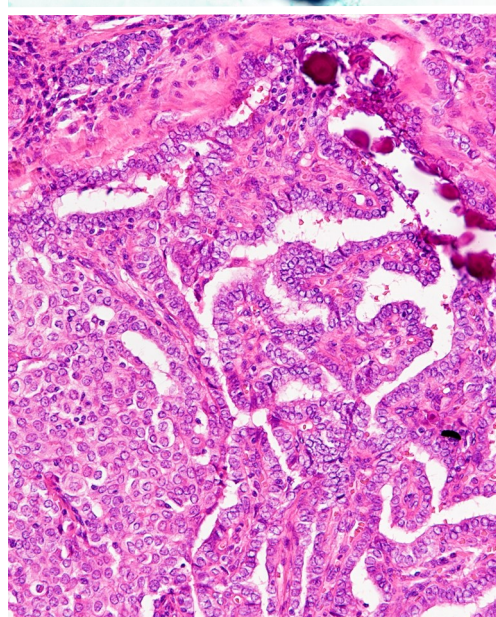
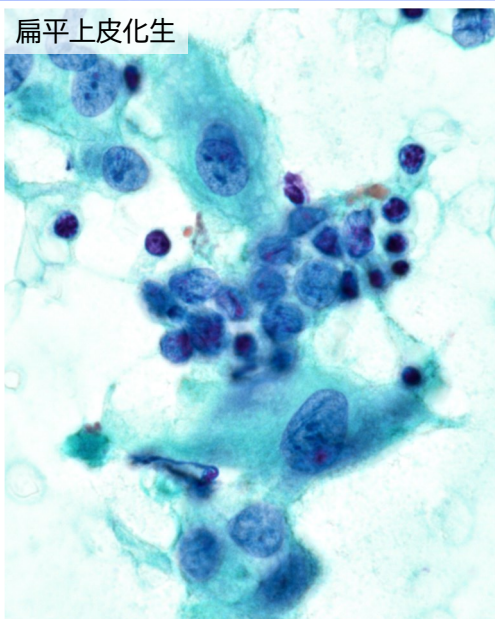
乳頭状集塊



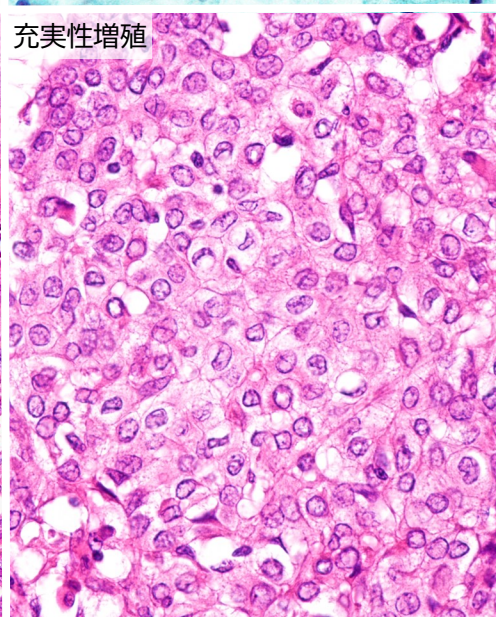
充実性集塊



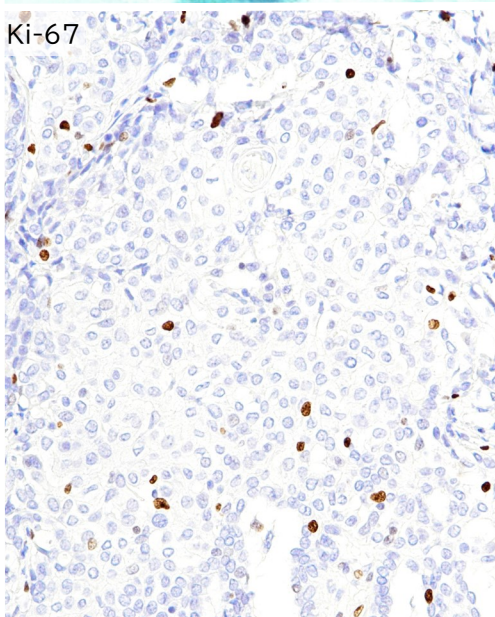
扁平上皮化生



充実性増殖



Ki-67



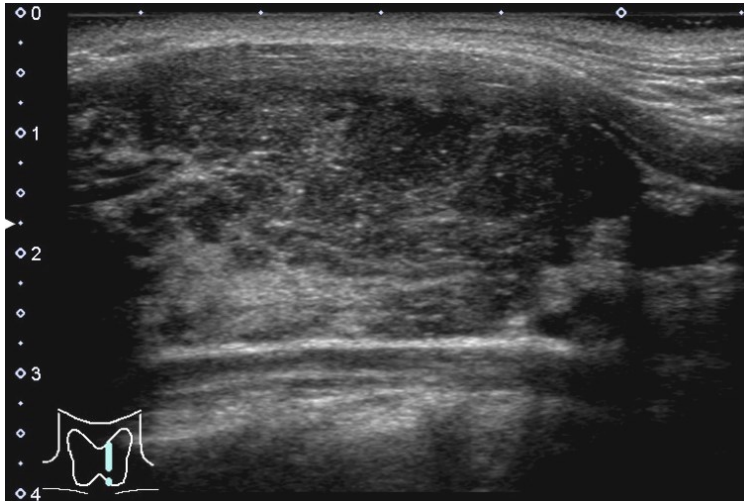
超音波:右葉に、形状不整・境界不明瞭・内部不均質・一部低エコーで微細高エコーを伴う結節性病変がみられる。

肉眼:白色調の充実性結節である。

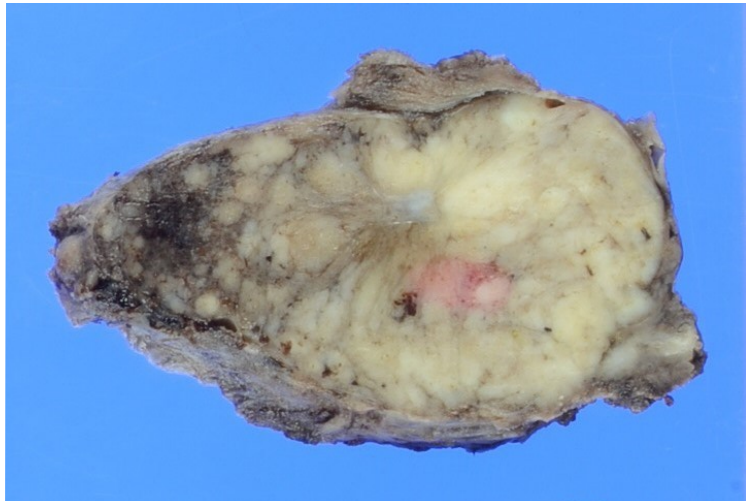
細胞診:背景にリンパ球がみられる。小型でN/C比の高い細胞の乳頭状集塊と、大型でN/C比の低い扁平上皮化生が混在している。
【ベセスダVI:悪性】

組織:通常型乳頭癌の像で、扁平上皮化生を伴っている。化生部は充実性・渦巻き状増殖パターンを示す。腫瘍細胞の細胞境界は明瞭で、乳頭癌の核所見がみられる。Ki-67標識率は高くない。

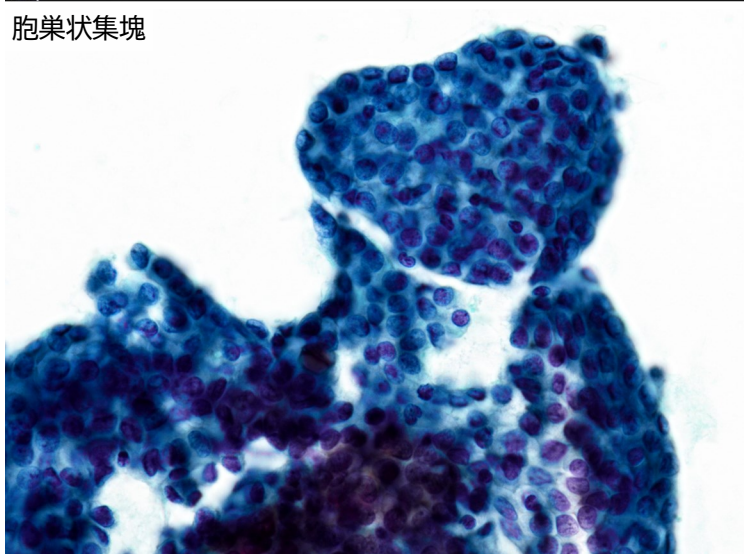
23. 乳頭癌 充実型



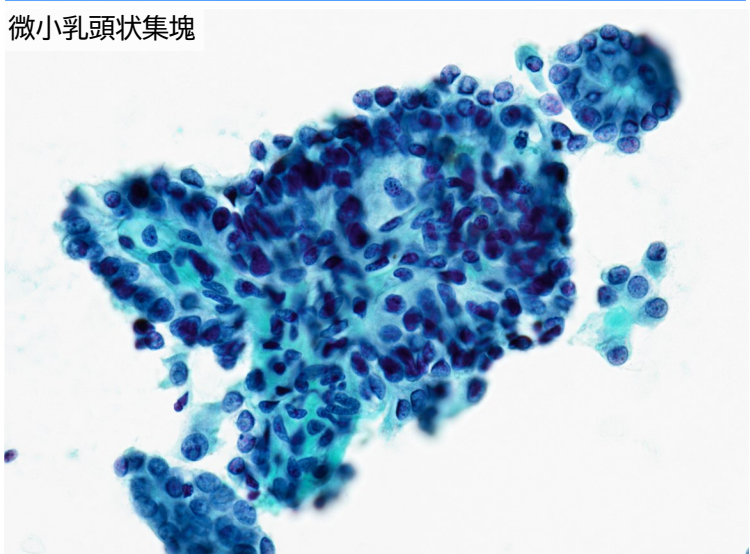
胞巣状集塊



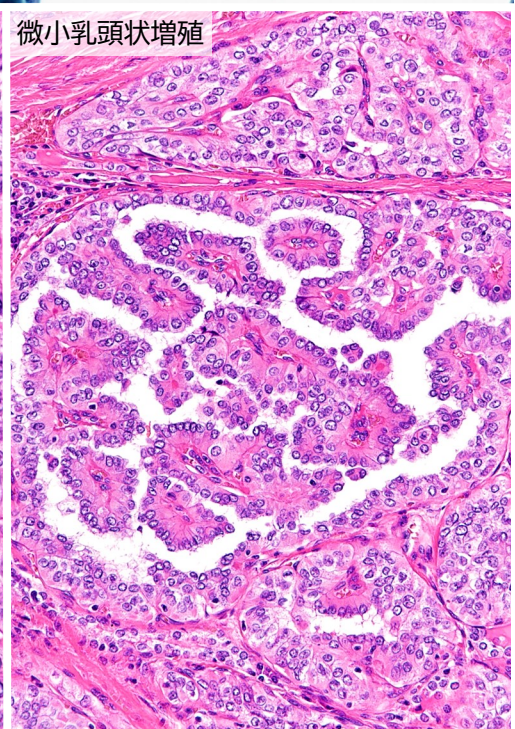
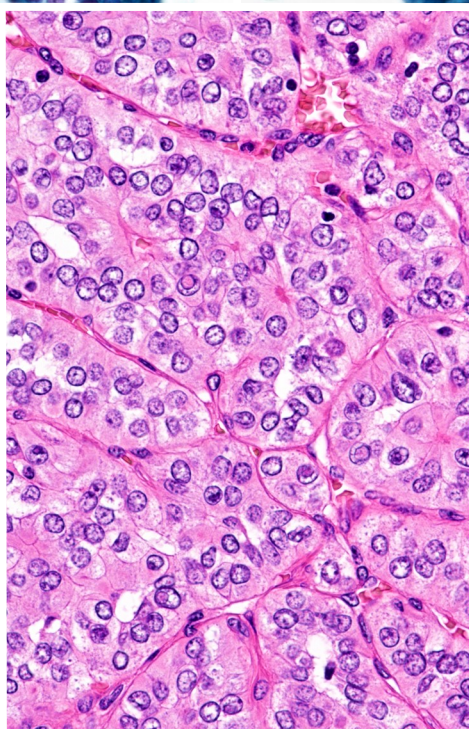
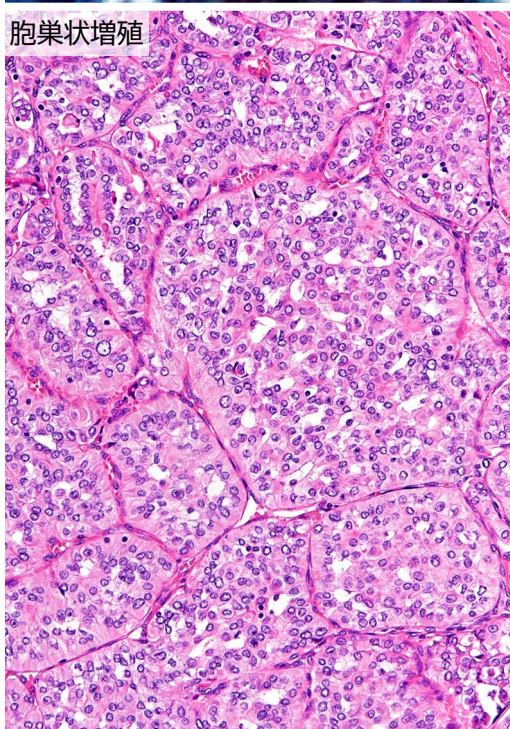
微小乳頭状集塊



胞巣状増殖



微小乳頭状増殖



症例: 10代女性である。

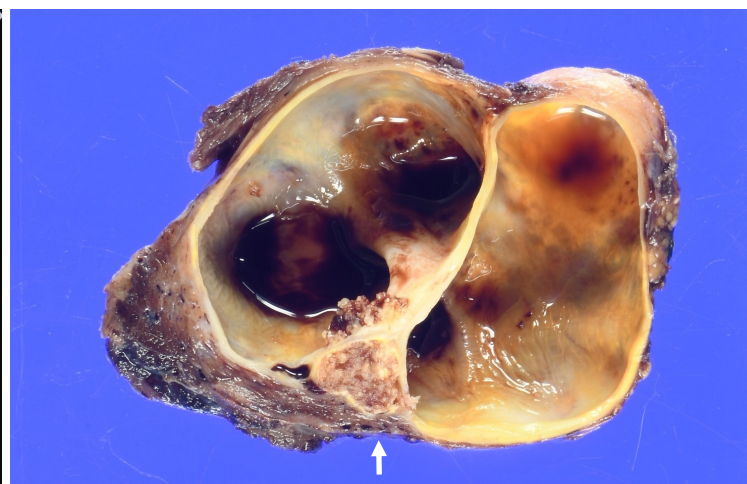
超音波: 左葉に、形状不整・境界不明瞭・低エコーで微細高エコーを伴う結節性病変がみられる。

肉眼: 黄白色調の充実性結節である。上極側は多結節性、下極側は分葉状である。

細胞診: 腫瘍細胞は胞巣状集塊や微小乳頭状集塊として出現している。【ベセスダVI: 悪性】

組織: 胞巣状・索状増殖パターンが腫瘍の50%以上を占めている。微小乳頭状増殖パターンも認められる。腫瘍細胞は典型的な乳頭癌の核所見を呈する。

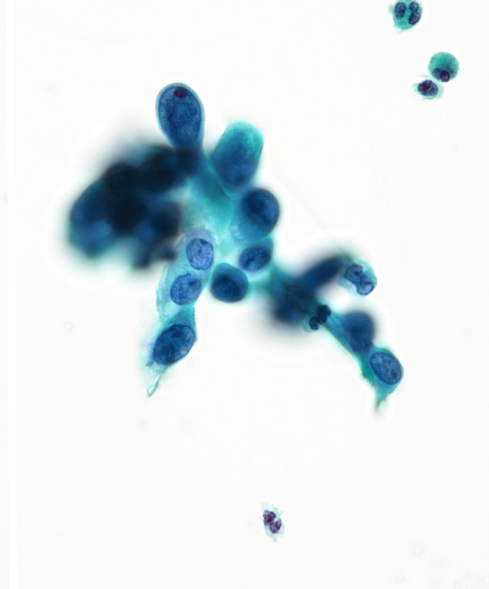
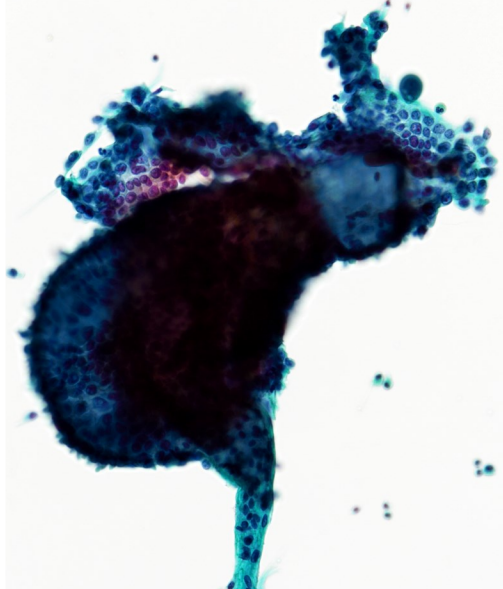
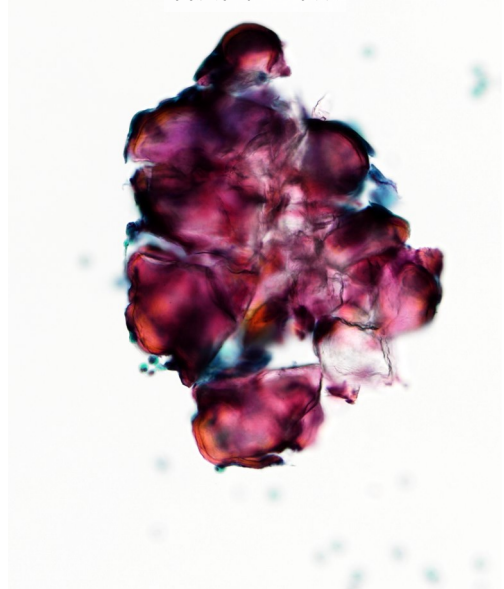
24. 乳頭癌 嚢胞形成性



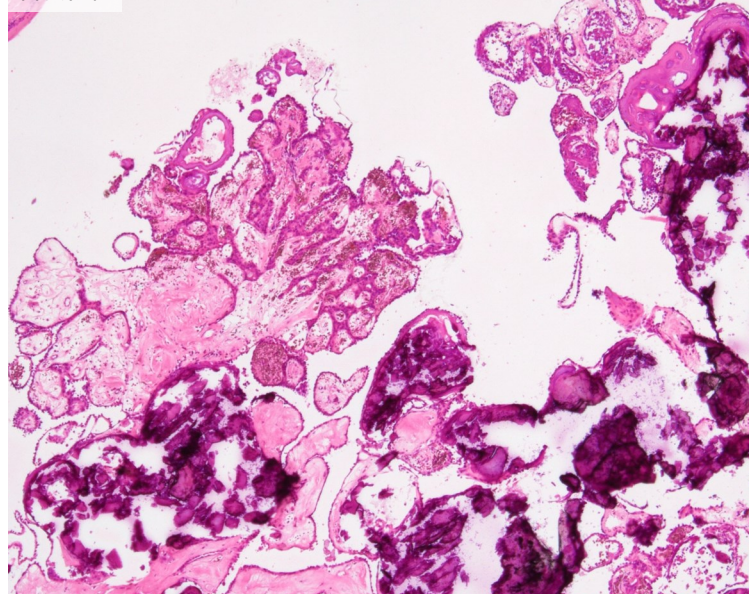
LBC

LBC

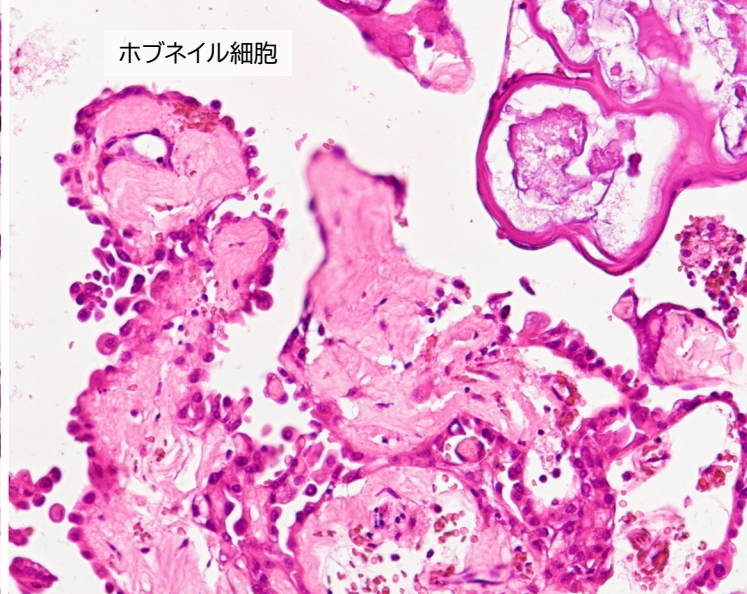
石灰化物の集簇



石灰化物



ホブネイル細胞



超音波:右葉に、形状整・内部無エコーで隔壁を伴う嚢胞がみられる。一部に高エコー性の充実部が認められる。

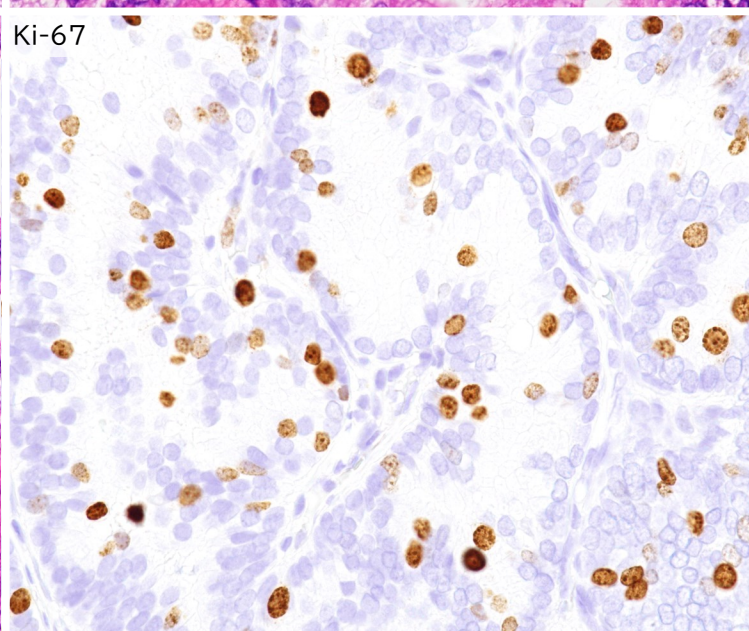
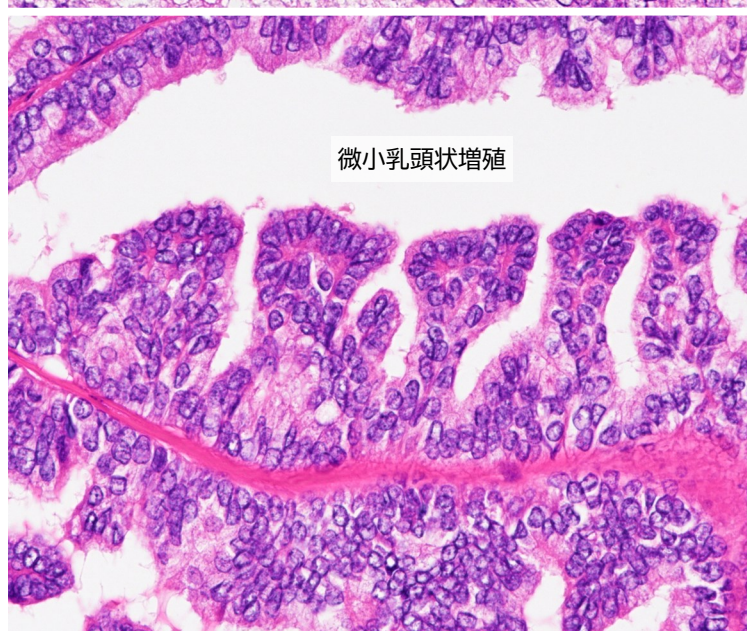
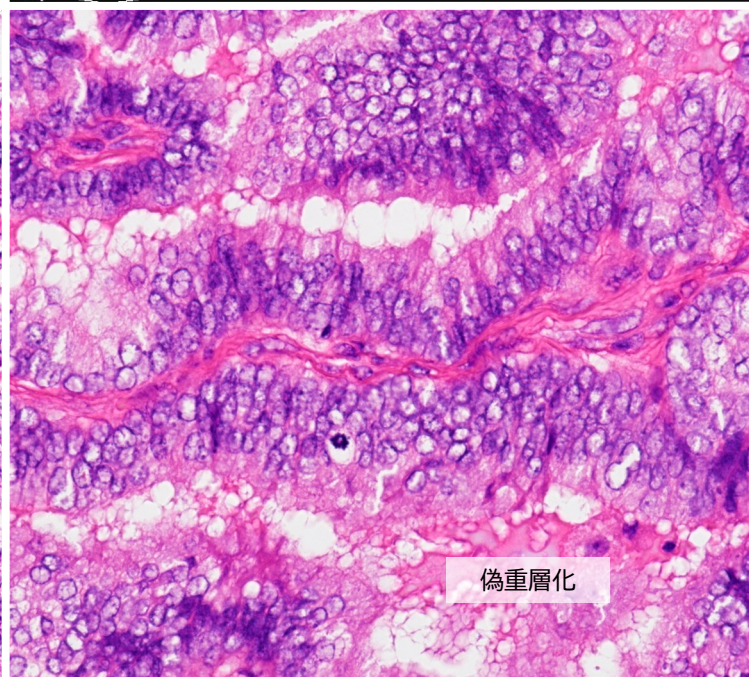
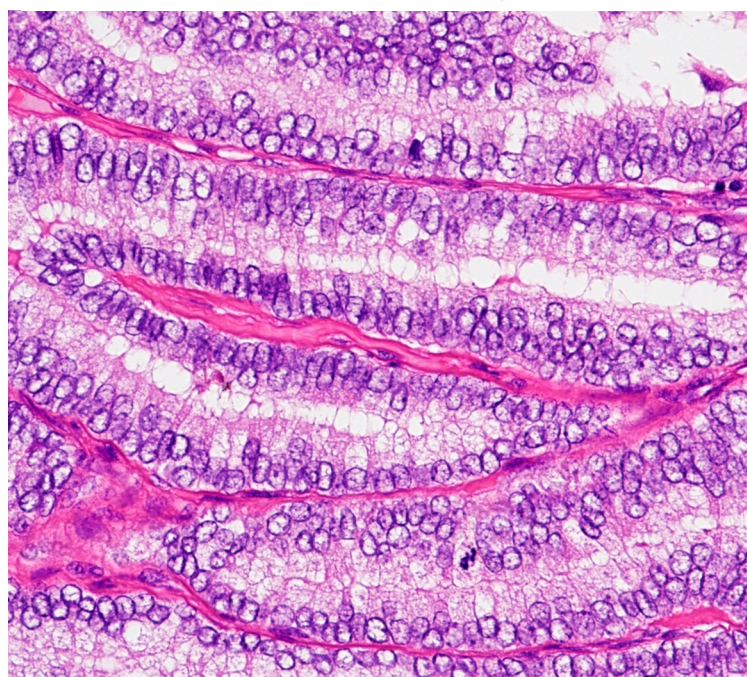
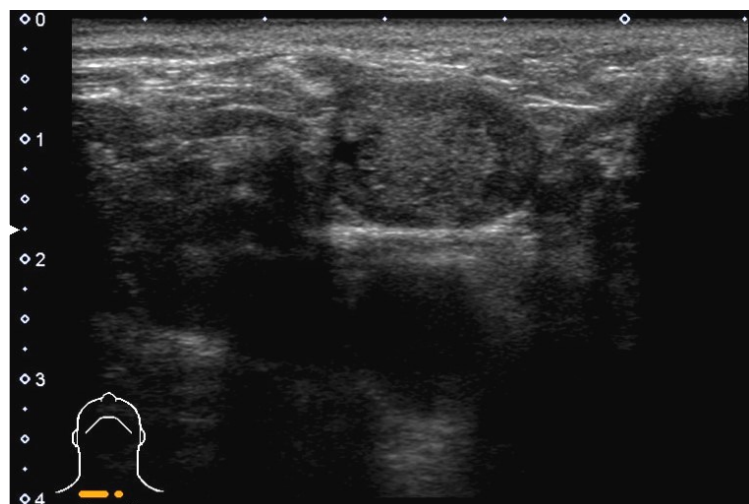
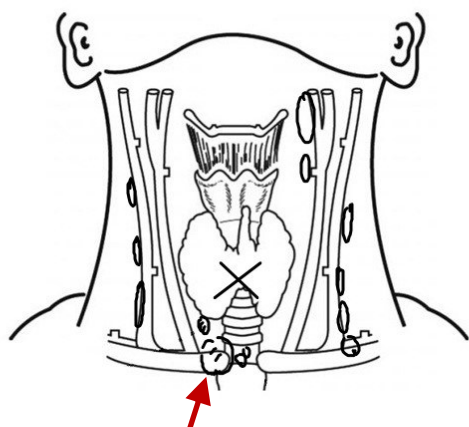
肉眼:被膜で囲まれた嚢胞化を伴う結節である。6時方向に充実部がみられる(矢印)。

細胞診:嚢胞性背景で、石灰化物の集簇がみられる。腫瘍細胞は乳頭状組織塊として出現し、細胞質は厚く、細胞境界は明瞭である。

ホブネイル細胞が散見される。【バセスダVI:悪性】

組織:大きな嚢胞を形成し、嚢胞内では腫瘍細胞が乳頭状に増殖し、ときにホブネイル細胞を伴っている。間質には砂粒体やそれより大きい石灰化物が認められる。

25. 乳頭癌 リンパ節転移 高細胞・円柱細胞型

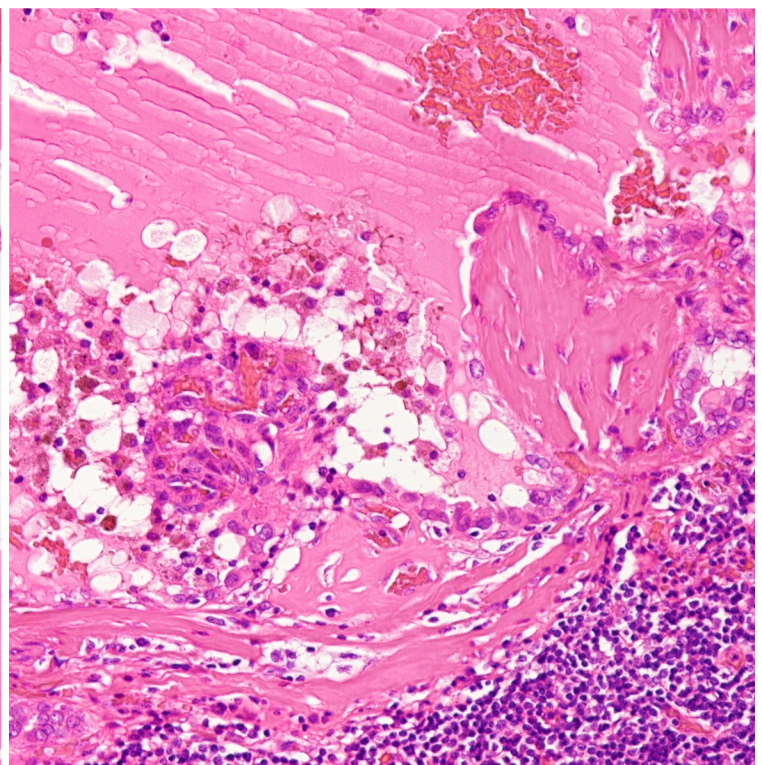
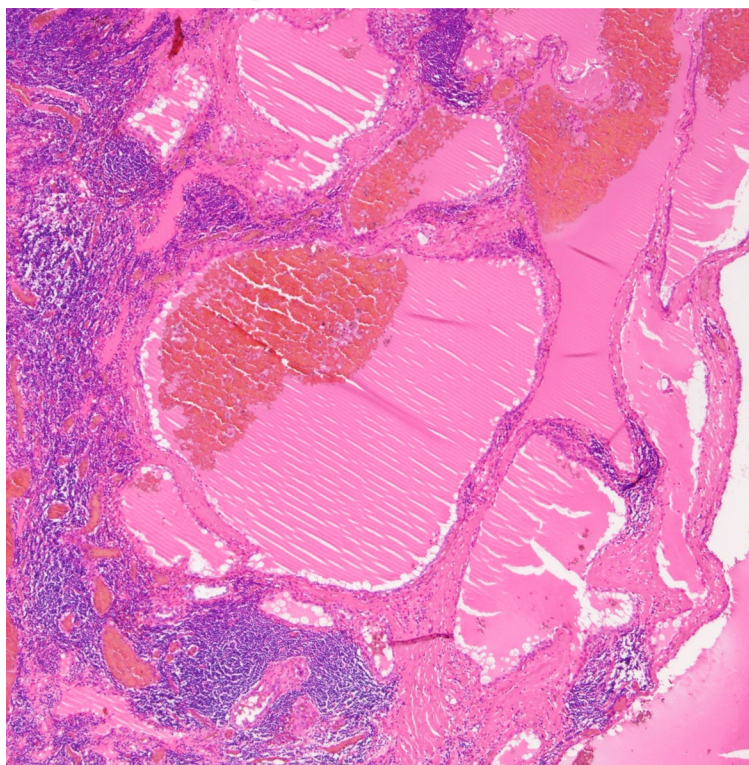
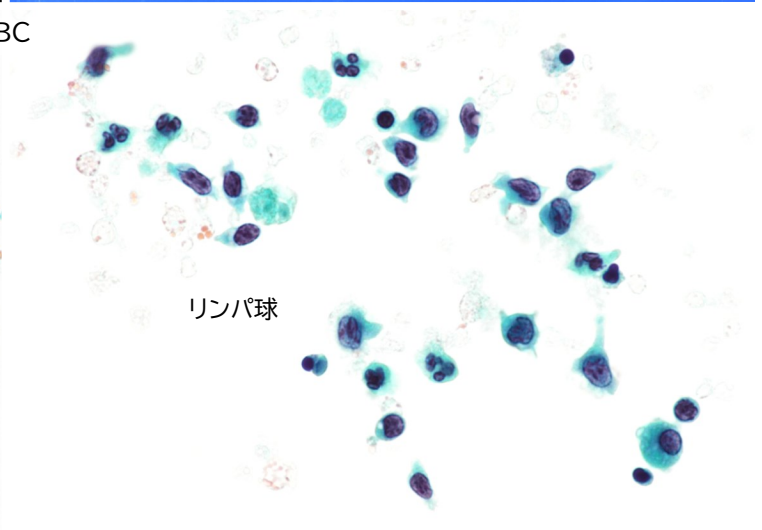
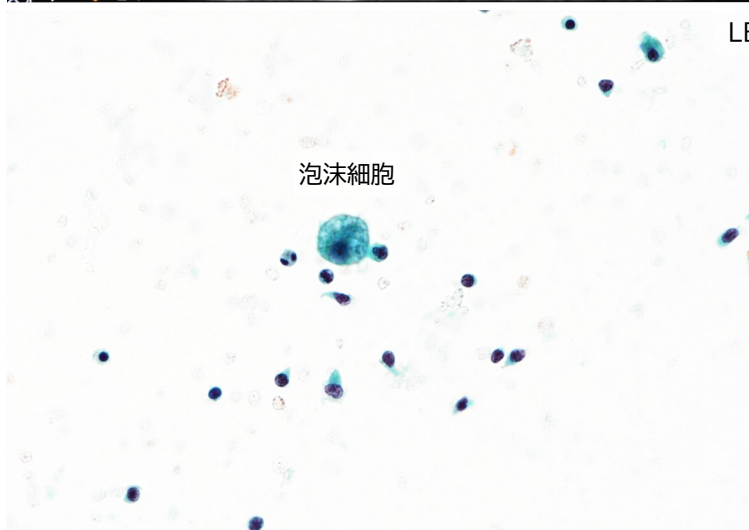
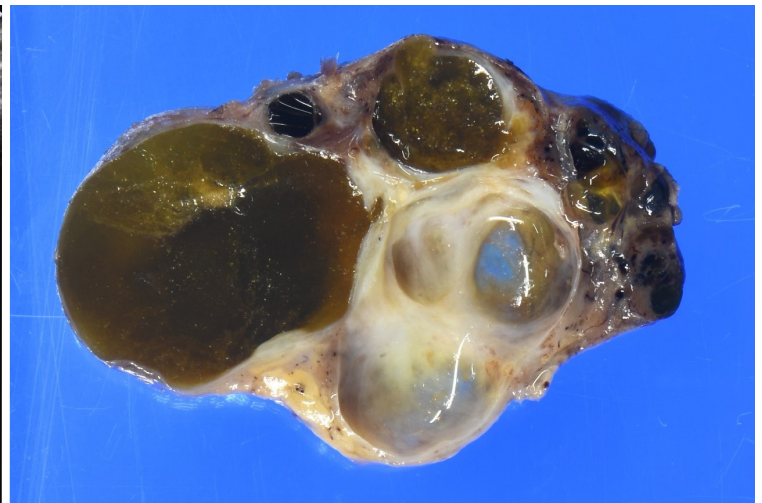
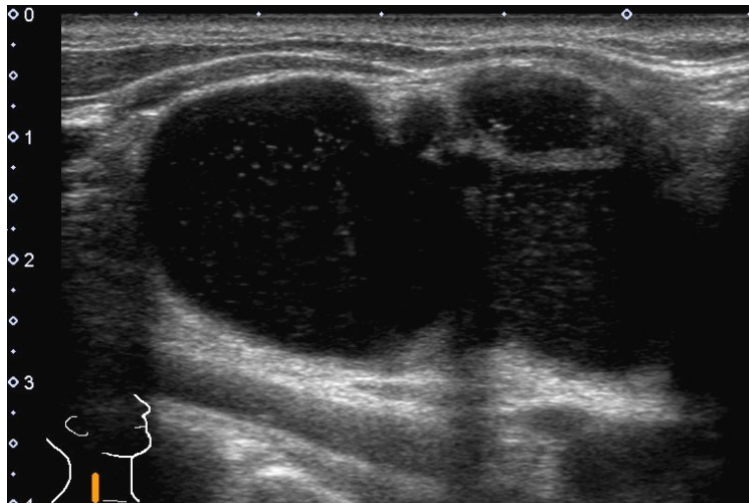


症例: 他院で甲状腺右葉切除術(乳頭癌) + 右外側リンパ節郭清の17年後、Xリンパ節に転移が出現し手術が施行された。

超音波(Xリンパ節): 形状整なリンパ節腫大を認める。内部は等エコー・やや不均質な充実部分で占められており、リンパ節転移を考える。

組織: 高細胞型と円柱細胞型の乳頭癌細胞が混在している。高細胞型では典型的な乳頭癌の核が基底膜側にみられる。円柱細胞型は紡錘形核が偽重層化している。微小乳頭状増殖パターンを示す部もある。核分裂像が多いので、診断は高異型度分化癌に相当する。Ki-67標識率は高い。

26. 乳頭癌 リンパ節転移 嚢胞性



症例: 乳頭癌のために、甲状腺全摘出術+中央・右外側リンパ節郭清が施行された。

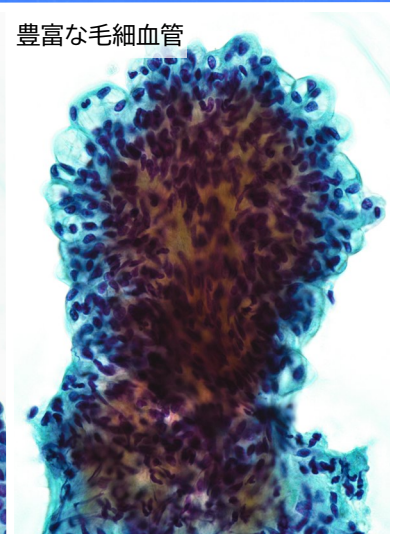
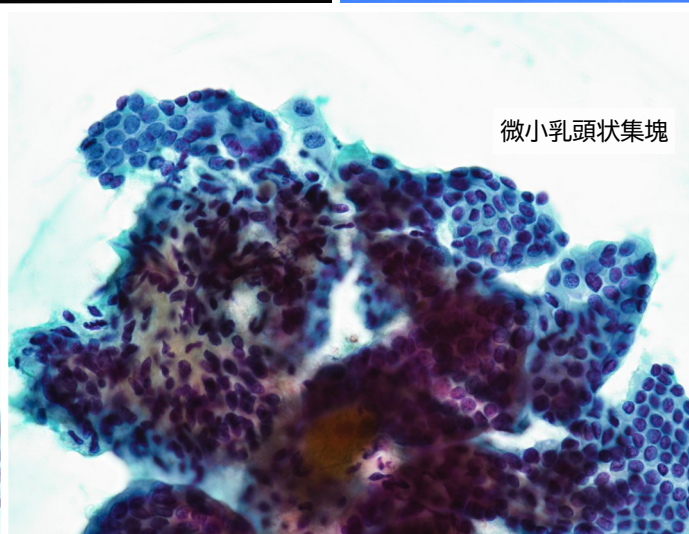
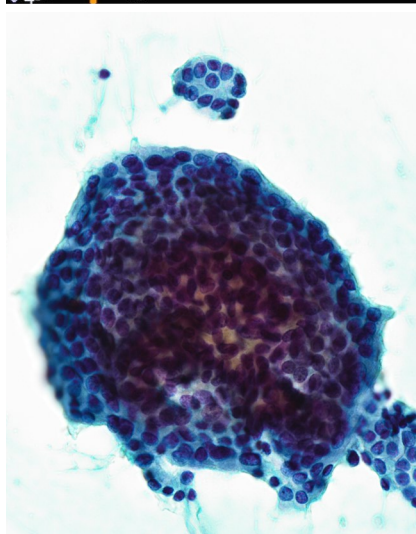
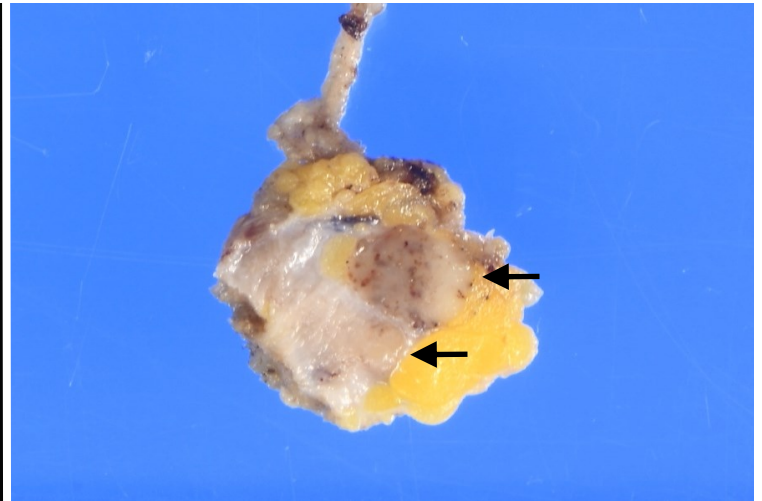
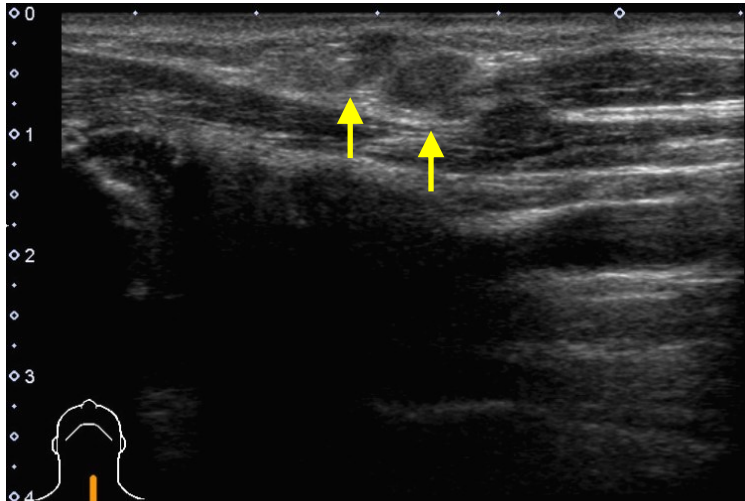
超音波(右VIリンパ節): 形状不整、内部無エコーで多房性嚢胞なリンパ節腫大を認め、転移リンパ節を考える。

肉眼: リンパ節は嚢胞化し、充実部はほとんどみられない。内腔には褐色調の液が充満している。

細胞診: 液状検体で、変性赤血球・泡沫細胞・リンパ球がみられる。腫瘍細胞はみられないが、乳頭癌の転移の可能性を否定できないため、【鑑別困難】と報告した。穿刺サイログロブリン値は500 ng/mL以上であった。

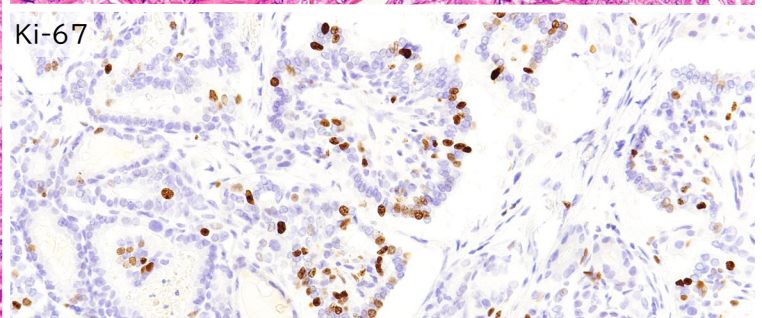
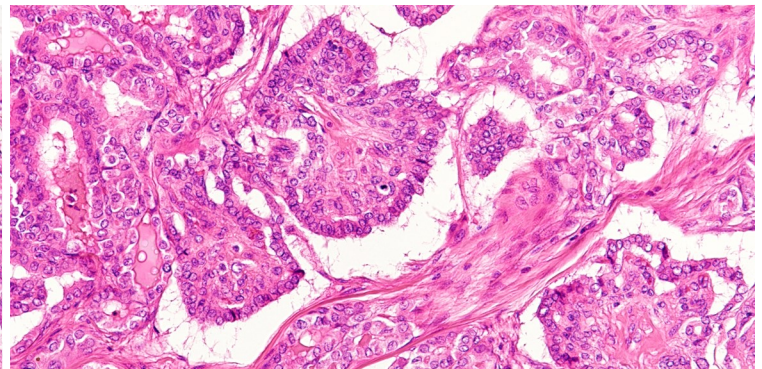
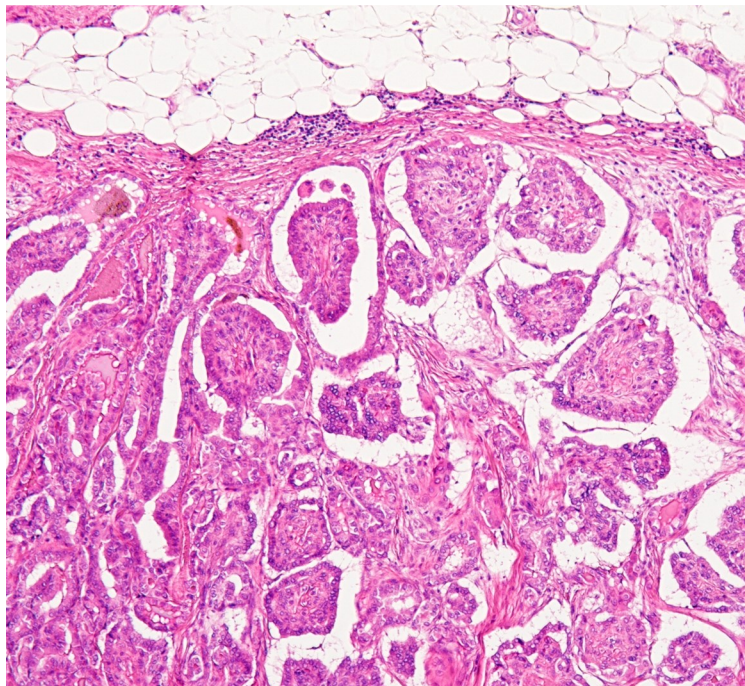
組織: 嚢胞を形成し、内腔にはコロイド・変性赤血球・泡沫細胞がみられる。原発巣は充実性病変であった。

27. 乳頭癌 穿刺経路再発



豊富な毛細血管

微小乳頭状集塊



Ki-67

症例:乳頭癌のために甲状腺全摘出術が施行された2年3ヶ月後、頸部の皮下に結節が出現した。

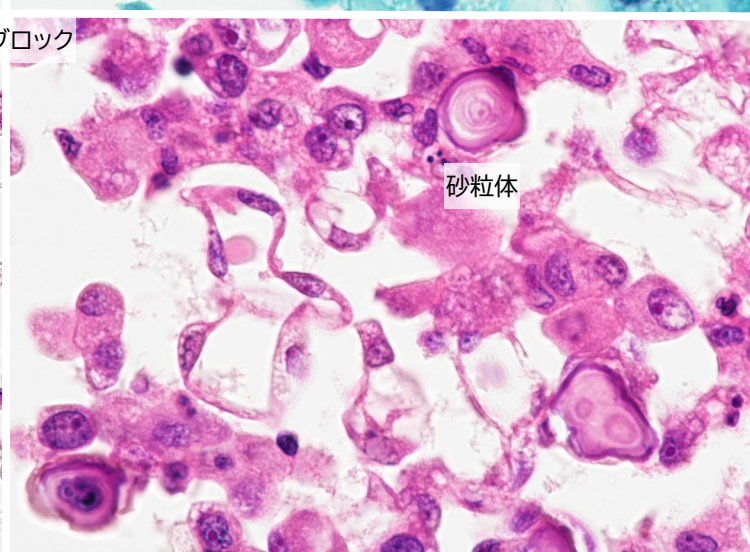
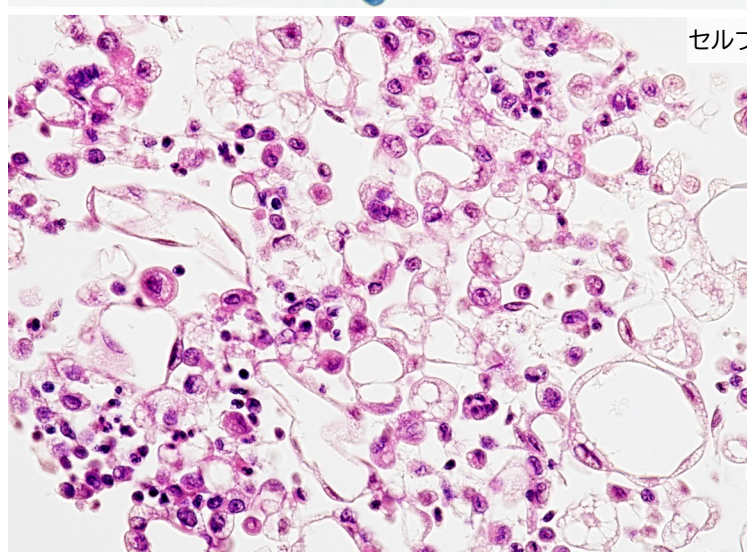
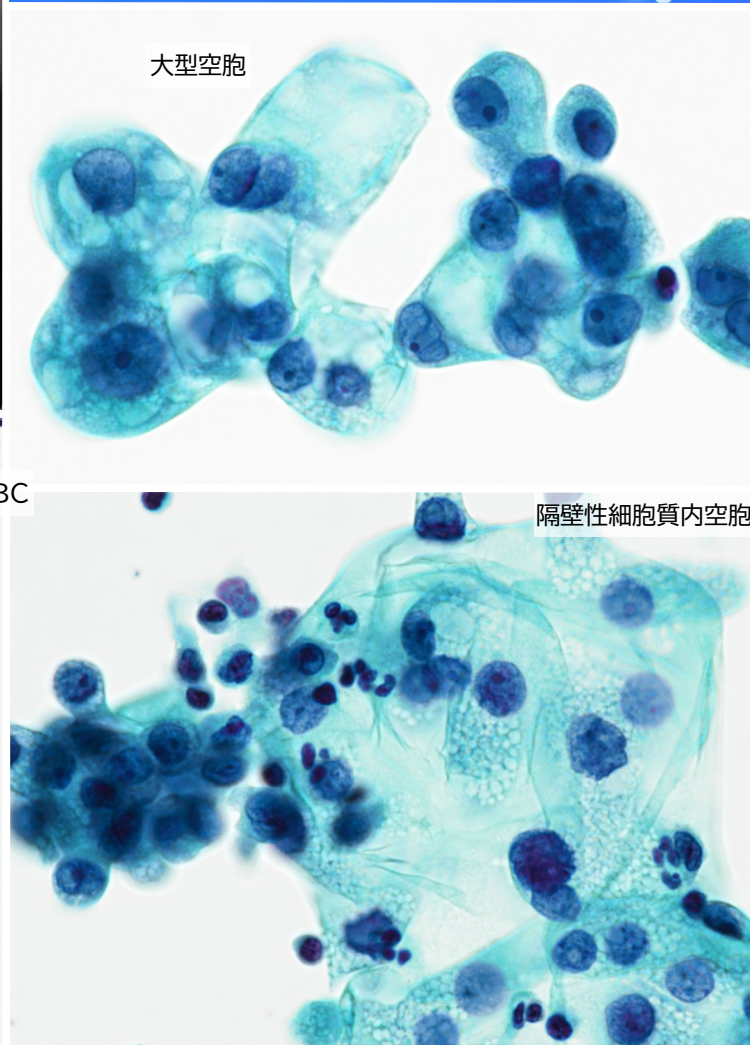
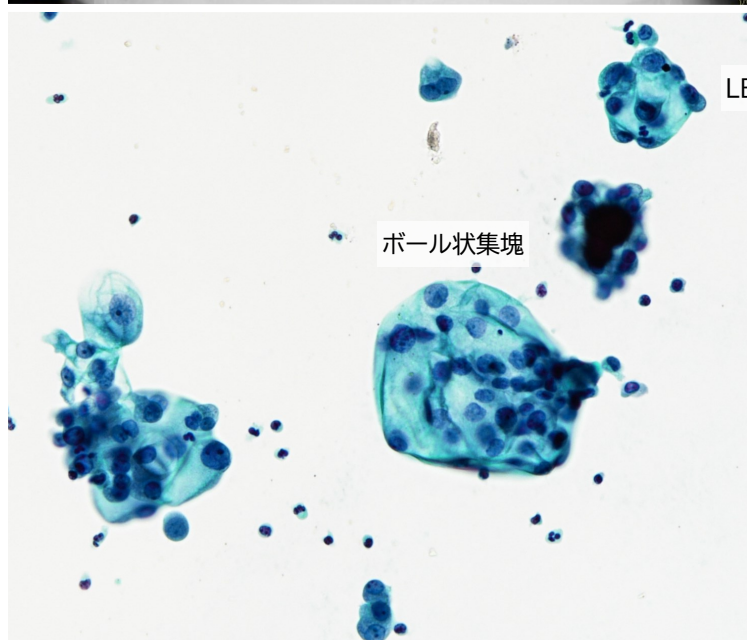
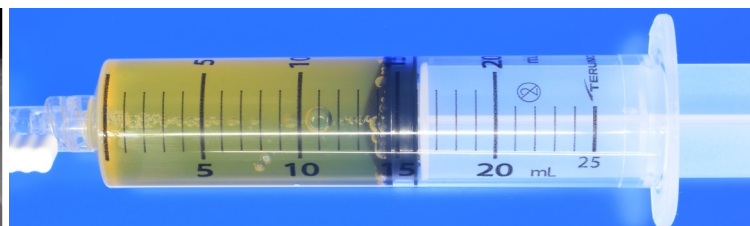
超音波:皮下に形状不整・境界不明瞭・低エコー・充実性の結節性病変を2個認める(矢印)。

肉眼:脂肪組織内に白色調の充実性結節が2個みられる(矢印)。

細胞診:腫瘍細胞は充実性(島状)集塊として出現し、核クロマチンは過染性である。微小乳頭状・ボール状・濾胞状集塊も認められる。間質の線維芽細胞が密で、毛細血管が非常に多い。穿刺サイログロブリン値は17.2 ng/mLであった。

組織:脂肪組織内に乳頭癌の病巣がある。リンパ節の構造はみられない。乳頭状増殖部の間質では線維芽細胞の密度が高い。Ki-67標識率は高い。

28. 乳頭癌 胸水



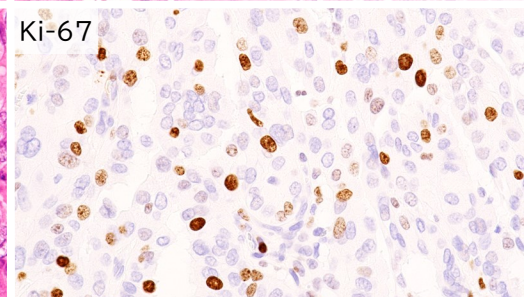
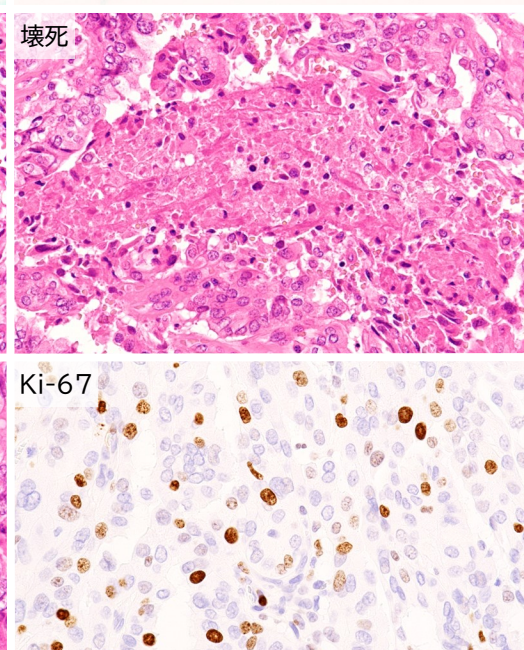
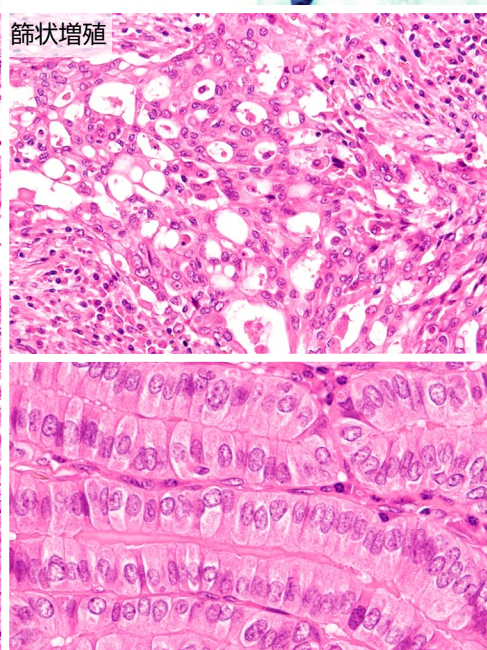
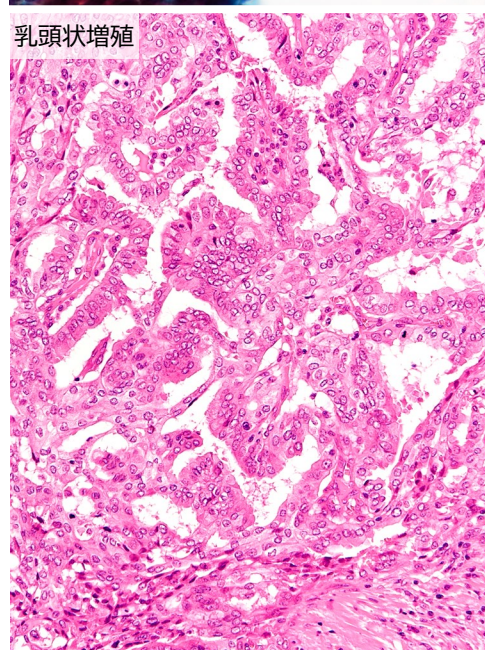
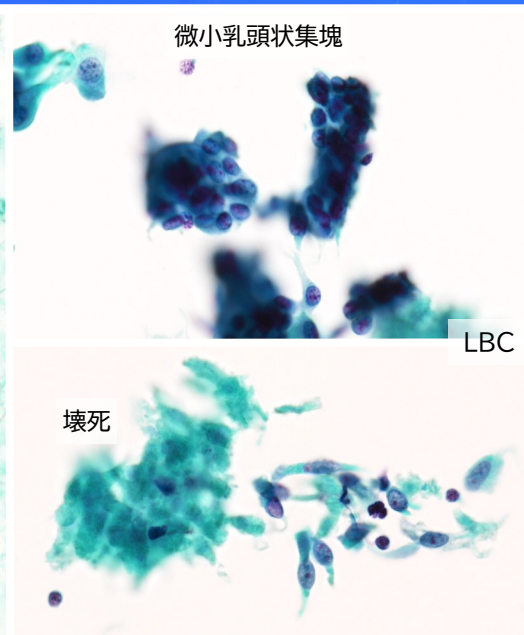
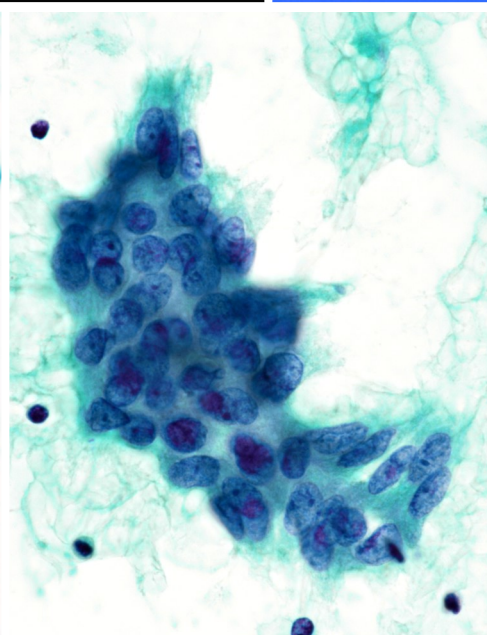
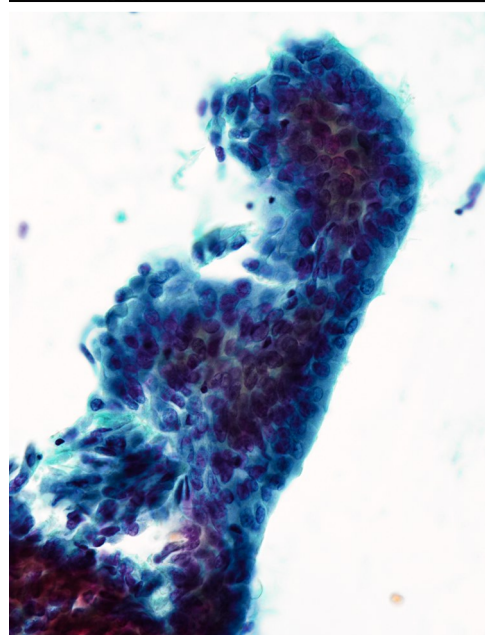
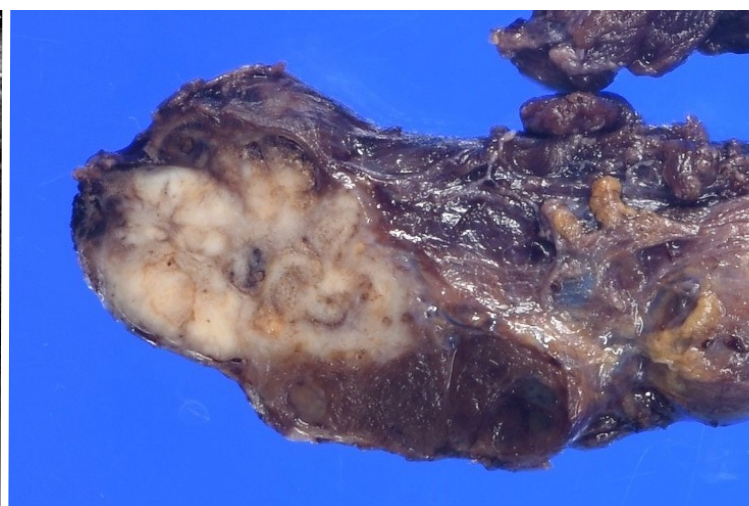
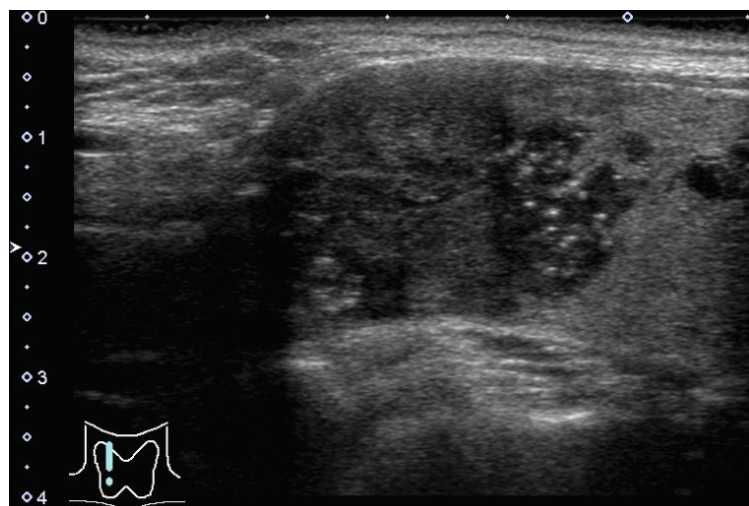
X線:左肺下部において均一な高濃度域がみられる。肋骨横隔膜の鈍化を認め、胸水の貯留が疑われる。

胸水穿刺液:やや混濁した黄色調である。

細胞診:背景に組織球・リンパ球・好中球・砂粒体がみられる。腫瘍細胞はボール状・ミラーボール状集塊として出現し、ホブネイル細胞・隔壁性細胞質内空胞・大型空胞を伴う。

胸水のセルブロック:腫瘍細胞は空胞化した集塊・乳頭状集塊・孤立性に出現し、細胞質内空胞を伴う。砂粒体が散見される。

29. 高異型度分化癌



超音波:右葉に、形状不整・境界不明瞭・内部低エコーで、微細高エコーを伴う結節性病変がみられる。

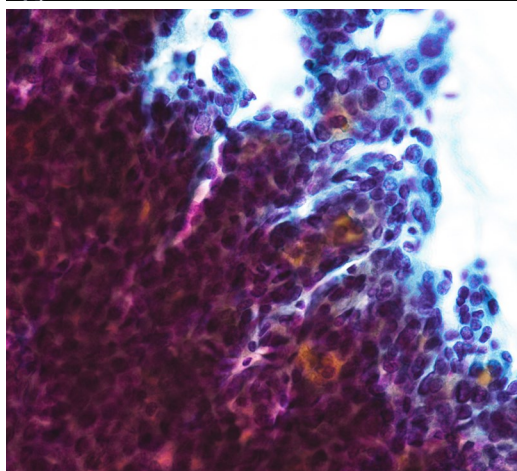
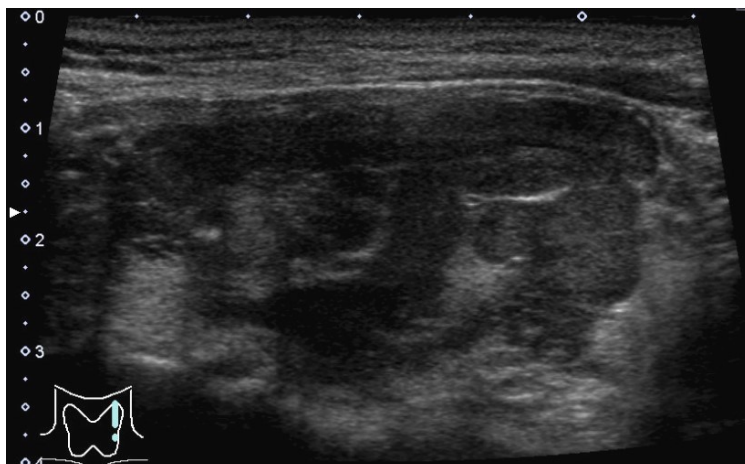
肉眼:腫瘍は充実性・白色調で浸潤性に増殖している。

細胞診:高細胞が乳頭状に出現し、核の柵状配列や過染色性クロマチンを呈する。LBC標本では、壊死と微小乳頭状集塊がみられ、高細胞がわかりやすい。【ベセスダVI:悪性】

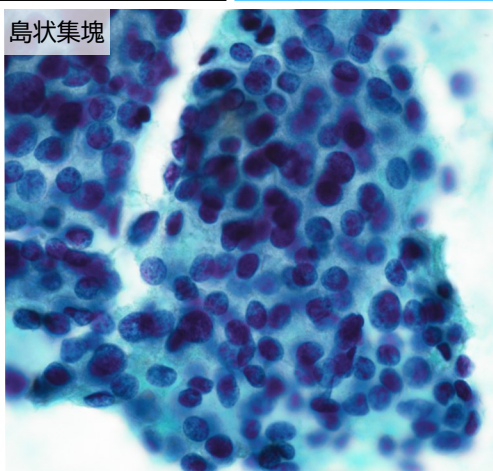
組織:腫瘍細胞は乳頭状・篩状・微小乳頭状に増殖している。高円柱状細胞もみられる。核分裂像や壊死がみられる。Ki-67標識率は高い。

【高異型度分化癌の定義】 高分化型の増殖パターンを示す。腫瘍壊死 or 核分裂像 ≥ 5 個/ 2mm^2

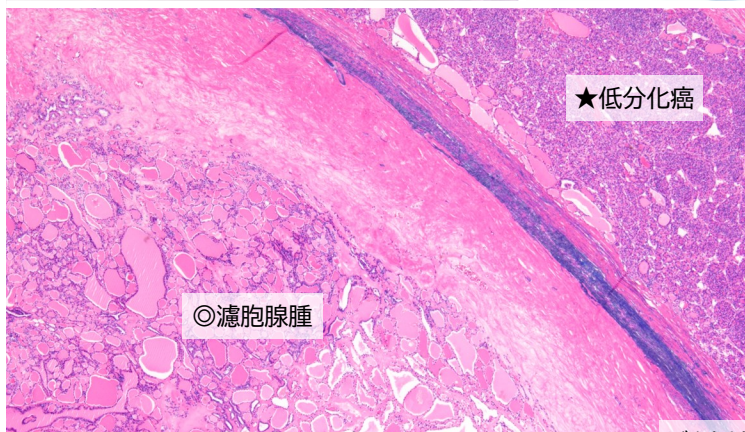
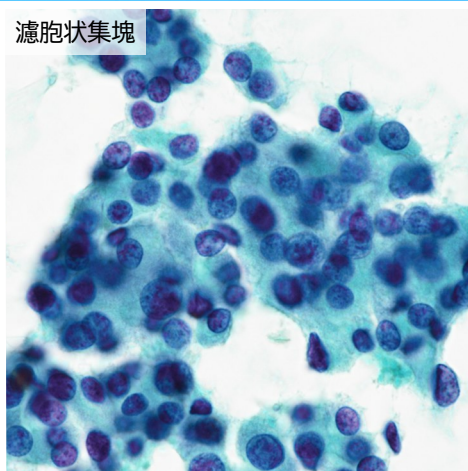
30. 低分化癌



島状集塊

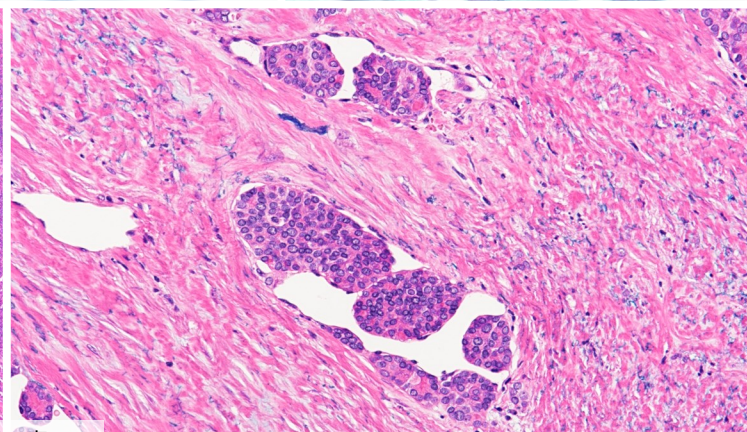


濾胞状集塊

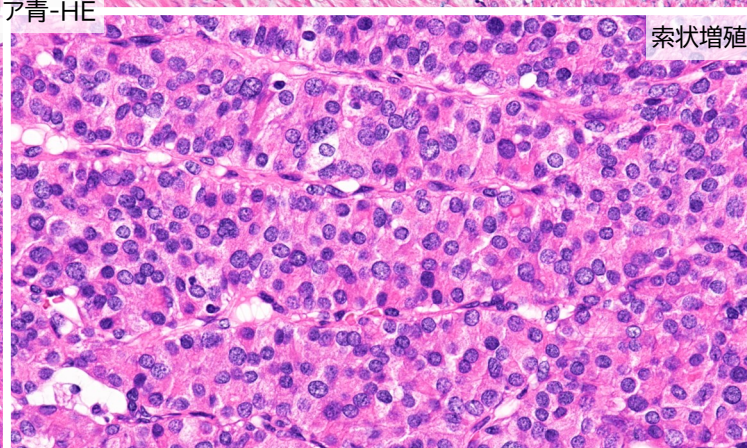
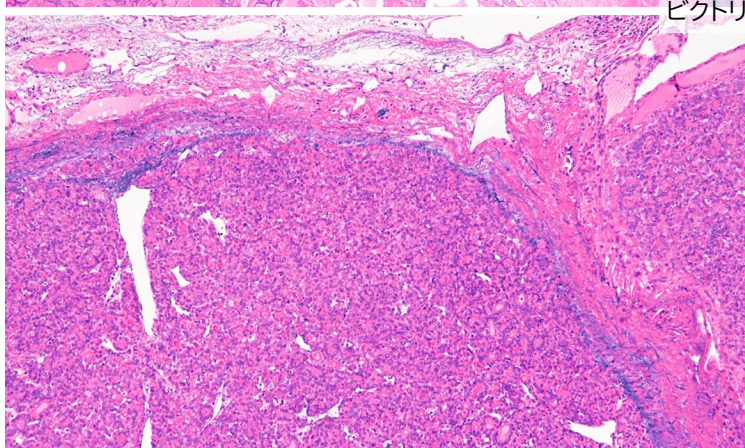


★低分化癌

©濾胞腺腫



ビクトリア青-H&E



索状増殖

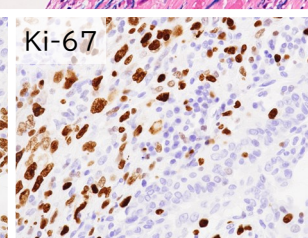
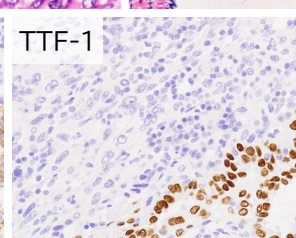
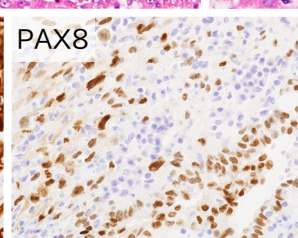
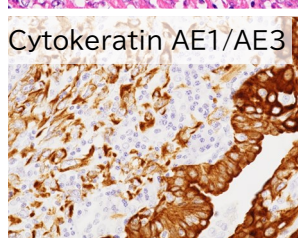
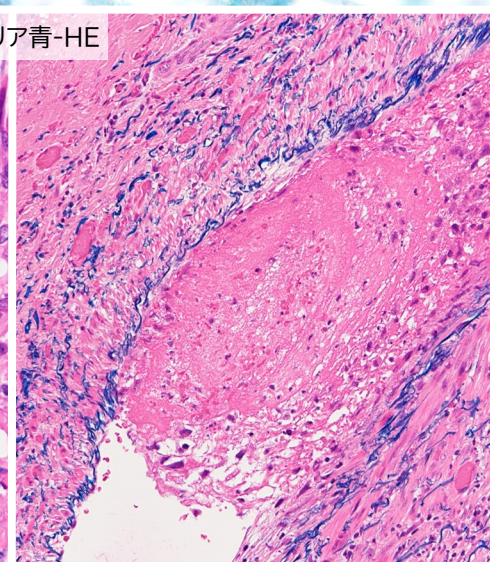
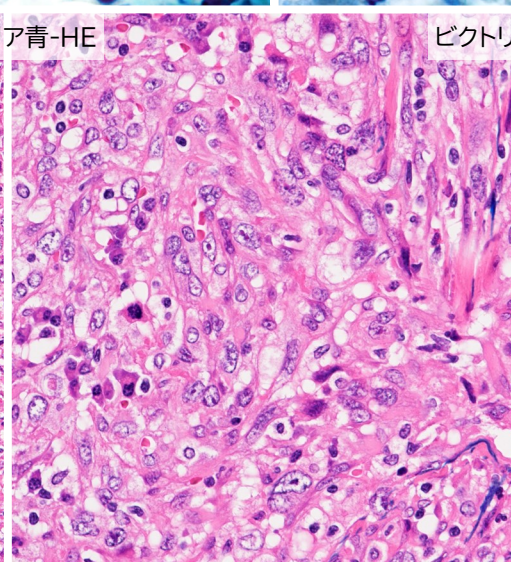
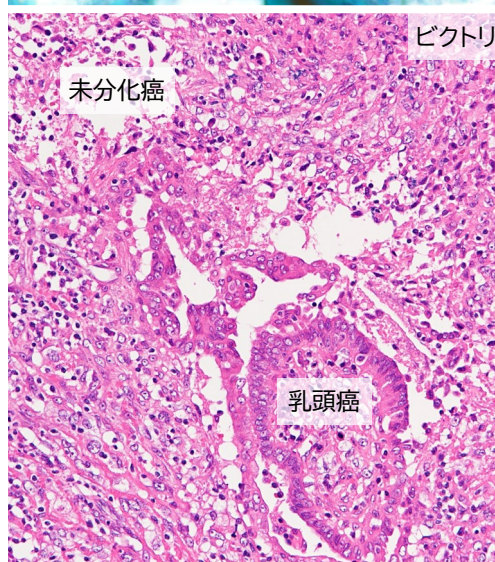
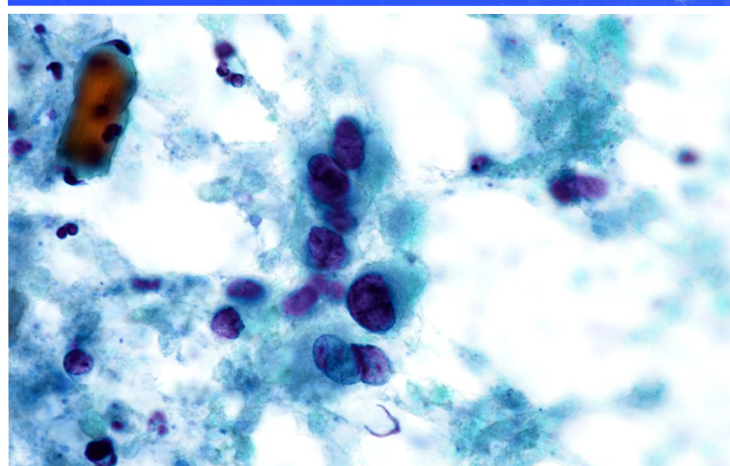
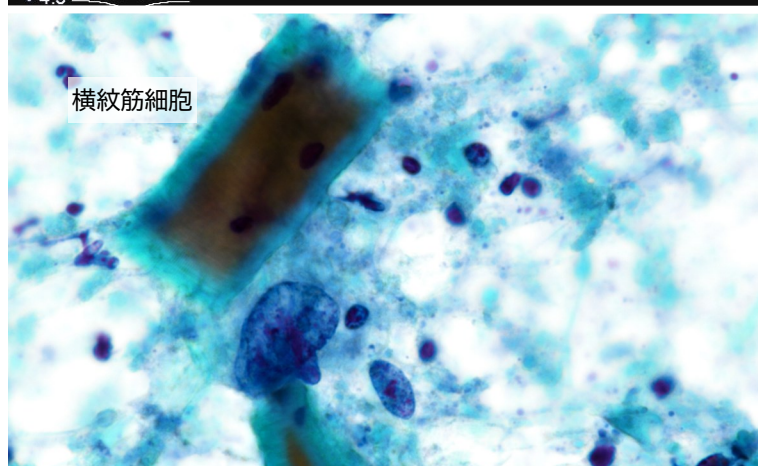
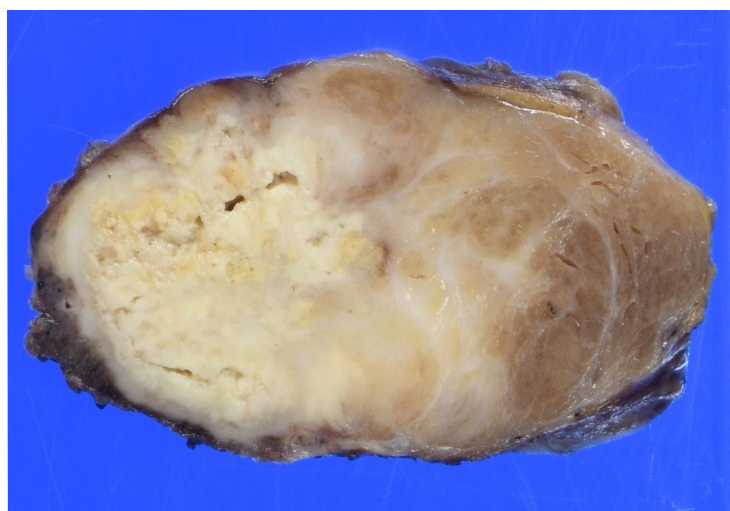
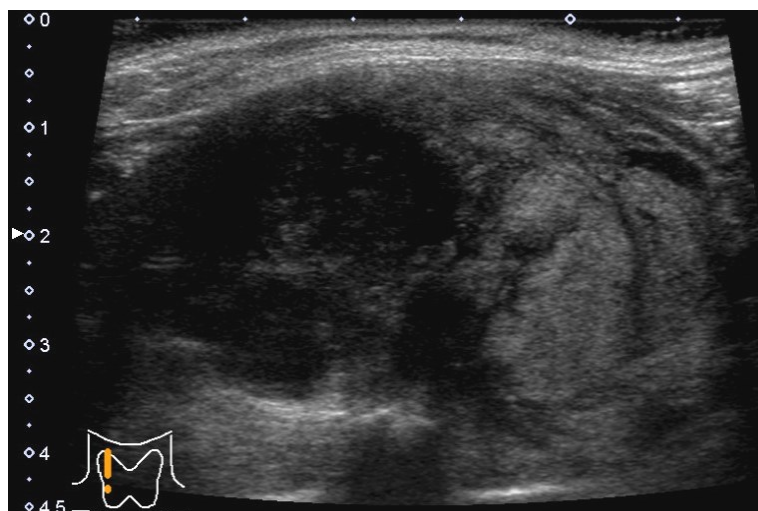
超音波:左葉に形状不整・境界不明瞭・内部等～低エコー・不均質で分葉状な結節性病変がみられる。

肉眼:腫瘍は充実性・黄白色調で分葉状である。内部には厚い被膜を伴った灰白色調の小結節が存在する(©)。

細胞診:腫瘍細胞は索状・島状・小濾胞状集塊として出現している。【ベセスダVI:悪性】

組織:濾胞腺腫から低分化転化した症例で、nodule from noduleを呈する。低分化癌細胞は索状・小濾胞状増殖パターンを示す。毛細血管から大きな静脈まで多数の血管に浸潤している。

31. 未分化癌



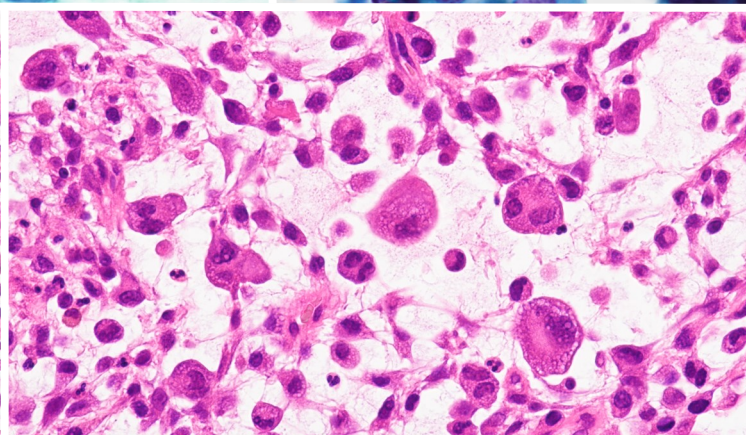
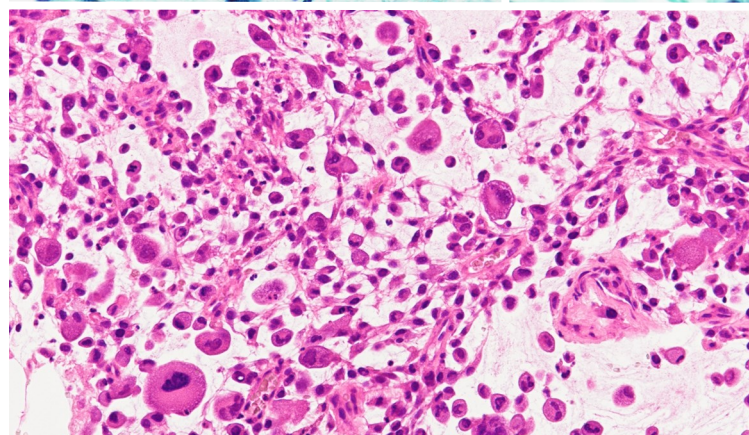
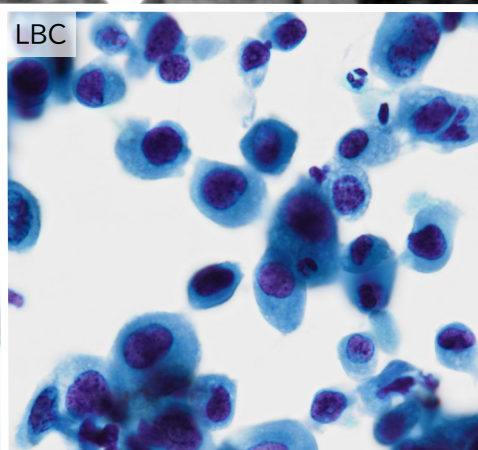
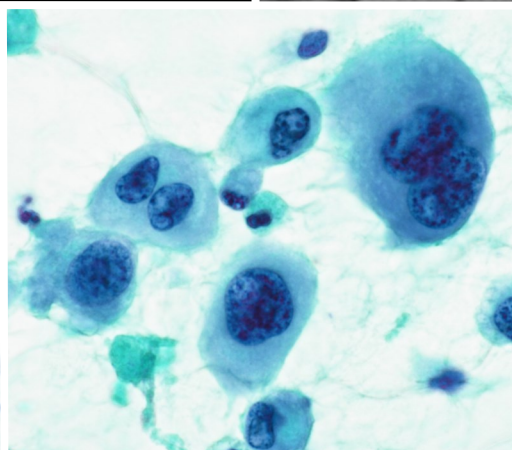
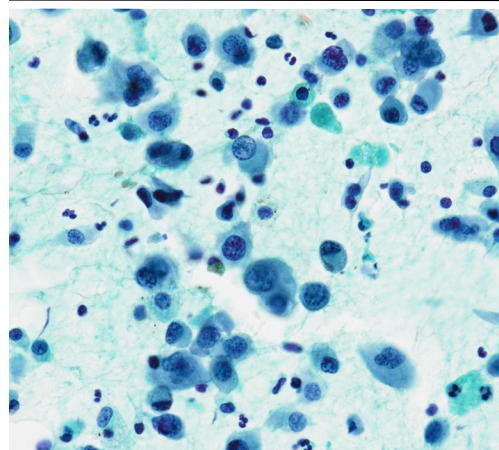
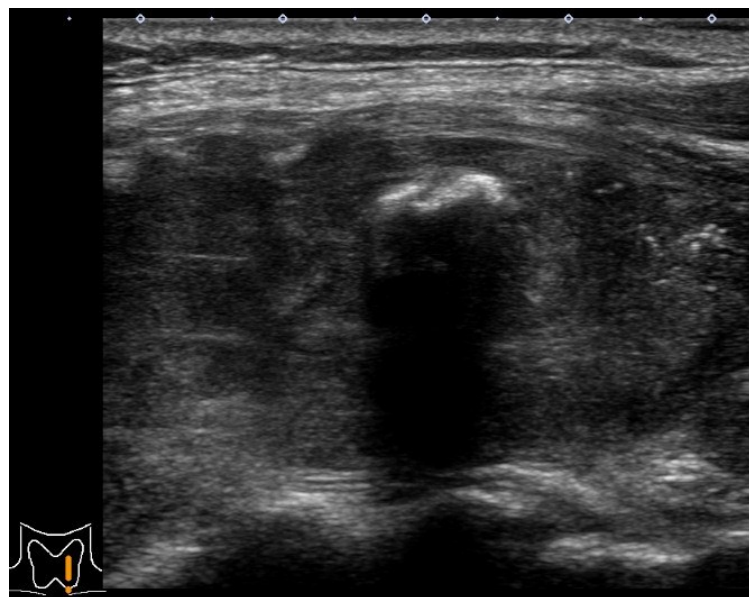
超音波:右葉に形状不整・境界不明瞭粗雑・内部不均質・低エコーを呈する充実性結節がみられる。前頸筋との境界が不明瞭であり甲状腺外への浸潤を疑う。

肉眼:壊死を伴う黄白色調の充実性結節である。腫瘍は横紋筋まで浸潤している。

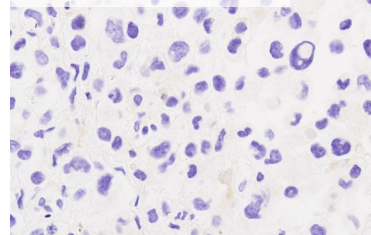
細胞診:壊死性背景(tumor diathesis)に、大型異型細胞・横紋筋細胞・乳頭癌細胞がみられる。【ベセスダVI:悪性】

組織:乳頭癌から未分化癌に転化した症例である。壊死が強い。腫瘍細胞は紡錘形である。血管浸潤がみられる。未分化癌細胞(左上)は、cytokeratin AE1/AE3・PAX8陽性、E-cadherin・TTF-1陰性で、Ki-67標識率は高い。右下は乳頭癌細胞である。

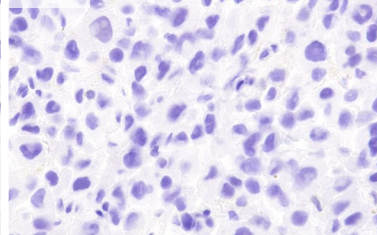
32. 未分化癌



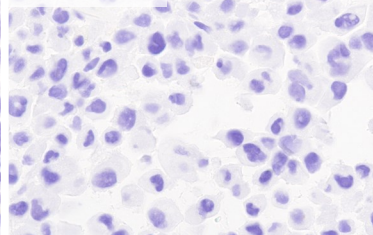
Cytokeratin AE1/AE3



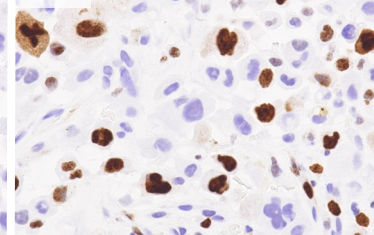
PAX8



E-cadherin



Ki-67



症例:1ヶ月前に頸部腫瘍を自覚し、当院受診21日後に永眠された。

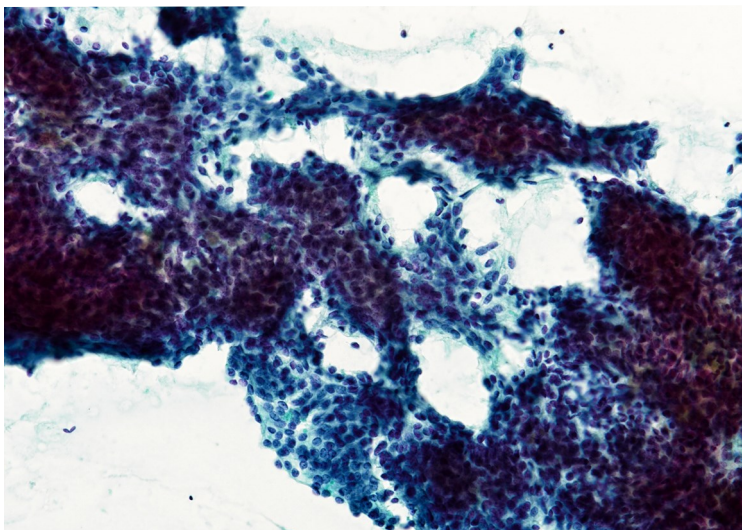
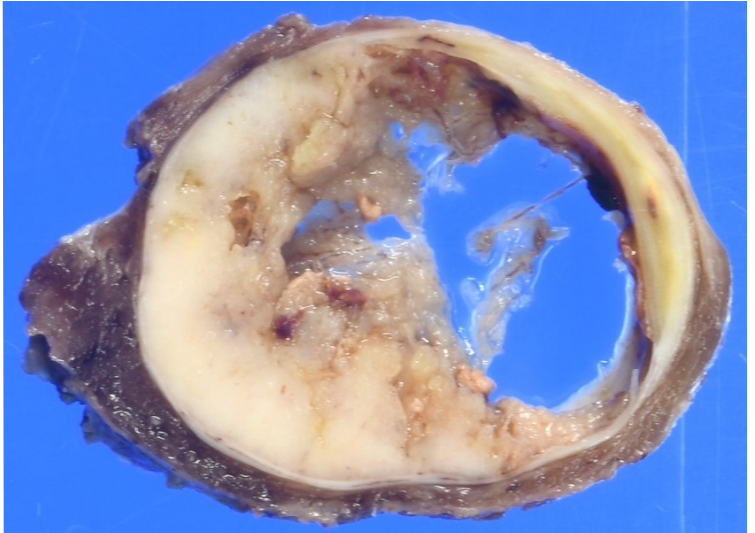
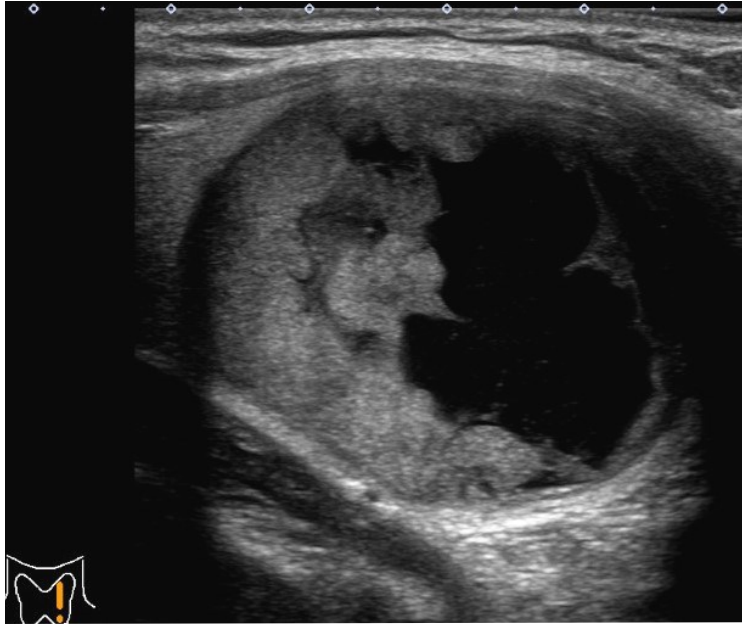
超音波:左葉全体を占める充実性結節で、形状不整・境界不明瞭・内部低エコーで不均質・微細高エコー・塊状石灰化を伴う。前頸筋との境界が不明瞭であり甲状腺外への浸潤を疑う。

CT:甲状腺左葉に卵殻様石灰化がみられる。腫瘍は輪状軟骨および気管内腔に浸潤し、気管狭窄が認められる。

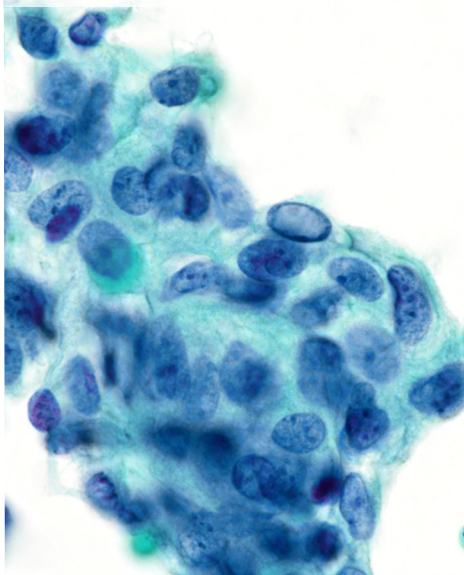
細胞診:背景に好中球がみられる。大型異型細胞が孤立散在性に出現している。【ベセスダVI:悪性】

組織(針生検):結合性のない大型異型細胞がみられる。間質は浮腫性である。Cytokeratin AE1/AE3・PAX8・TTF-1・thyroglobulin・E-cadherin陰性、Ki-67標識率40%である。

33. 篩状モルラ癌



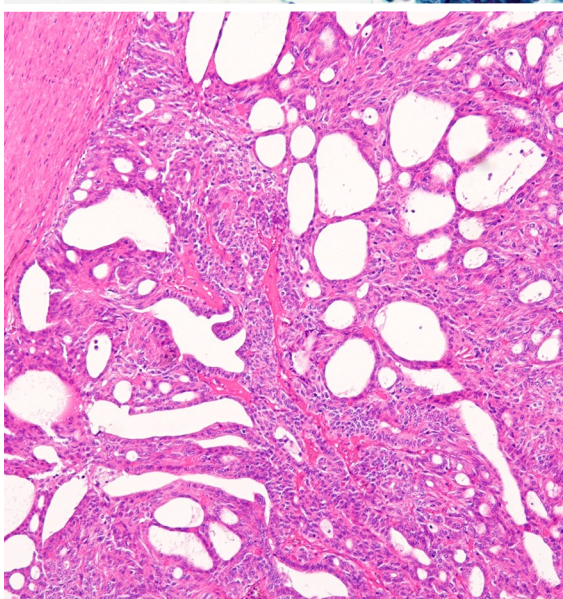
Peculiar nuclear clearing



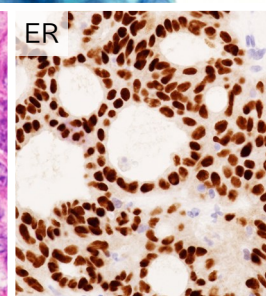
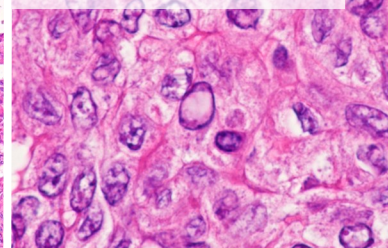
LBC



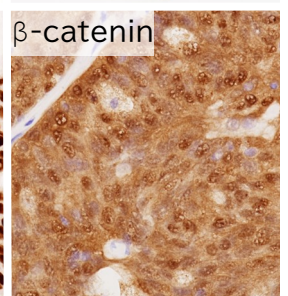
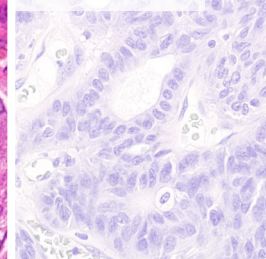
β-catenin



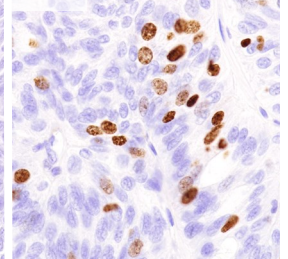
Peculiar nuclear clearing



Thyroglobulin



Ki-67



超音波:左葉に、形状整・境界明瞭・等エコーで嚢胞を伴う混合性結節がみられる。

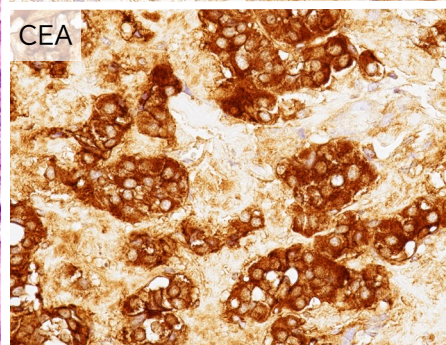
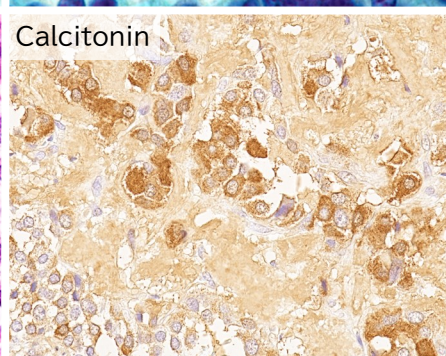
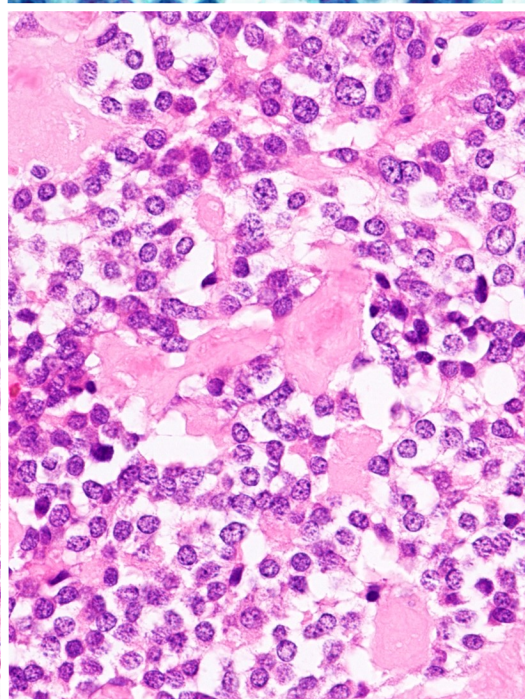
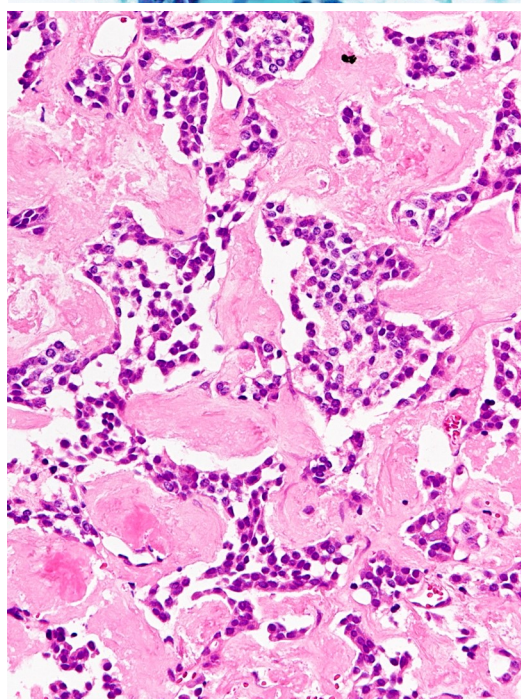
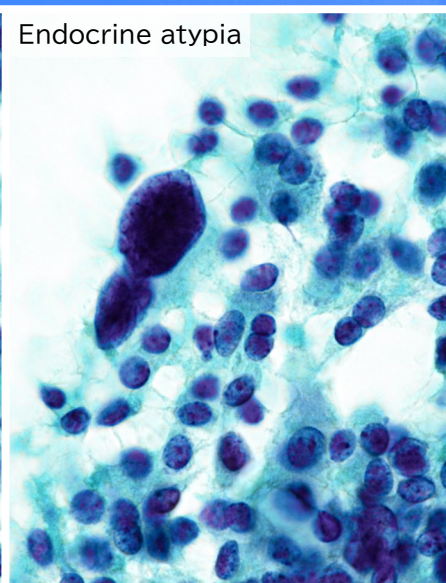
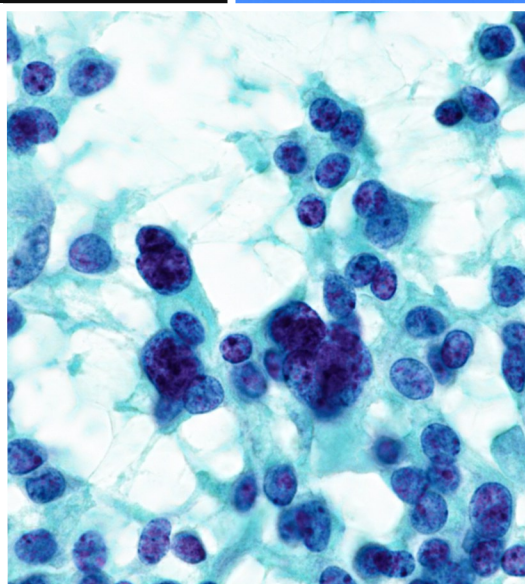
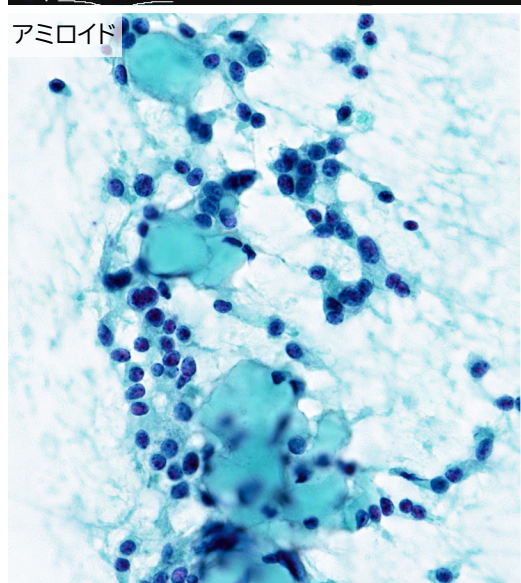
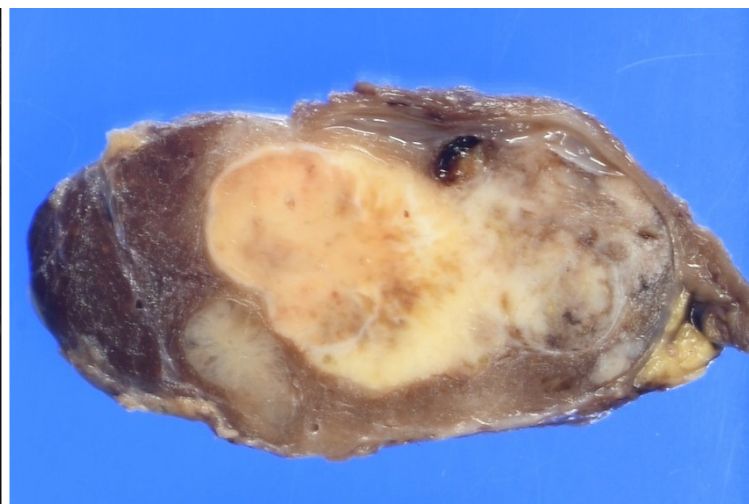
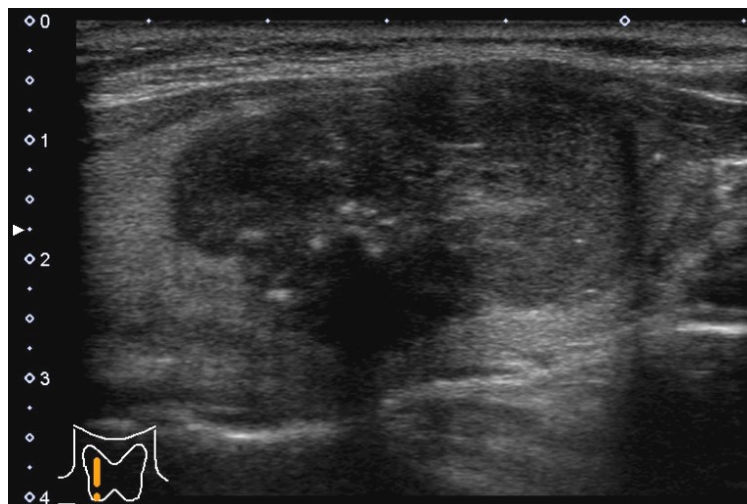
肉眼:被膜で囲まれた、嚢胞を伴う白色調の結節である。

細胞診:スリット状の空隙を伴う(篩状構造)大型細胞集塊がみられる。腫瘍細胞は高円柱状・やや淡明な細胞質・peculiar nuclear clearing・顆粒状クロマチンを呈する。LBC標本では、突起状の細胞質を観察しやすい。【ベセスダVI:悪性】

組織:被膜で囲まれ、コロイドのない空虚な腔を有する篩状増殖パターンを示す結節である。胞巣状・充実性・乳頭状・索状増殖部も認められる。腫瘍細胞は紡錘形・高細胞・peculiar nuclear clearingを呈する。核分裂像が目立つ。モルラは確認できない。

Estrogen receptor (ER)陽性、β-cateninは細胞質と核に陽性、thyroglobulin陰性である。Ki-67標識率は高いが予後は良い。

34. 髓様癌



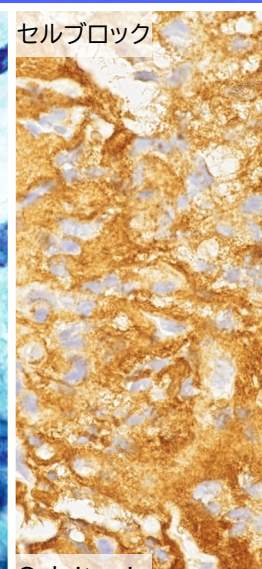
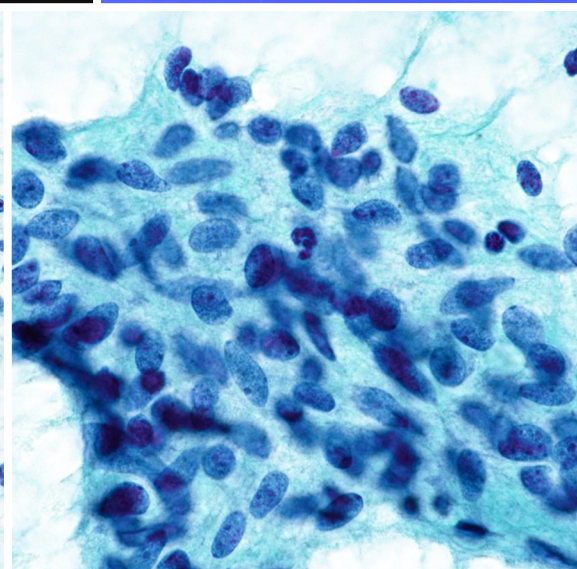
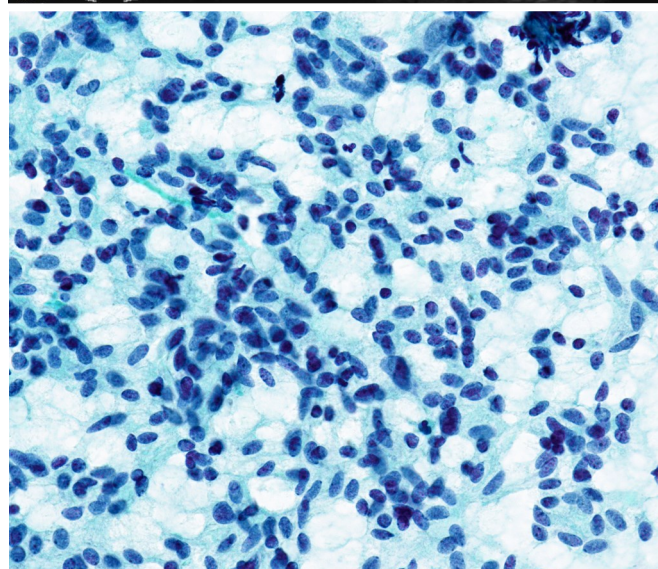
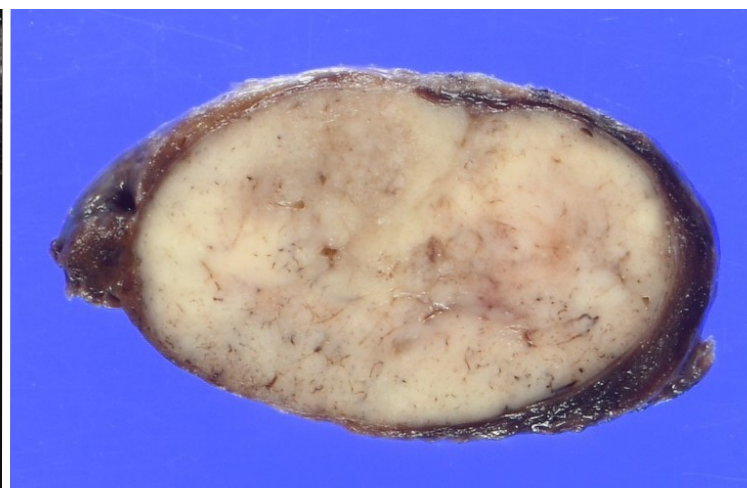
超音波:右葉に形状不整・境界やや不明瞭・内部低エコー・牡丹雪状高エコーを伴う充実性結節がみられる。

肉眼:黄白色調の充実性結節である。

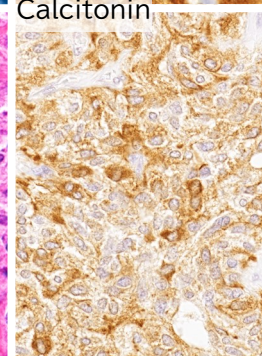
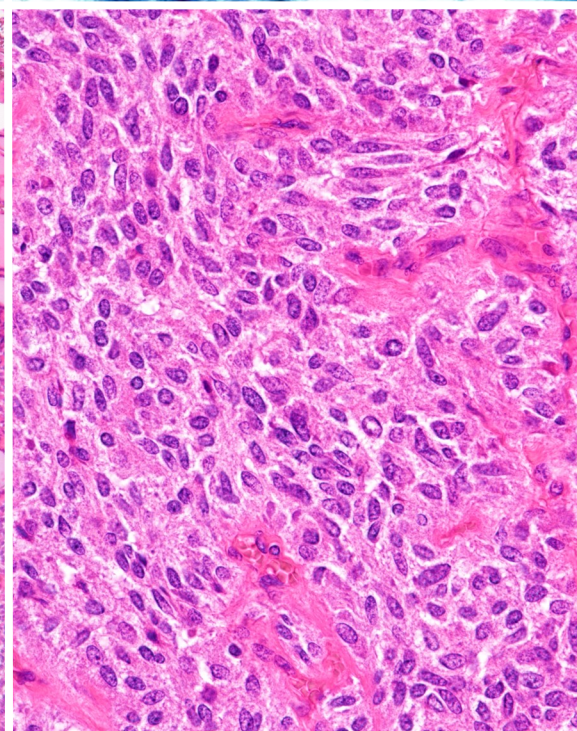
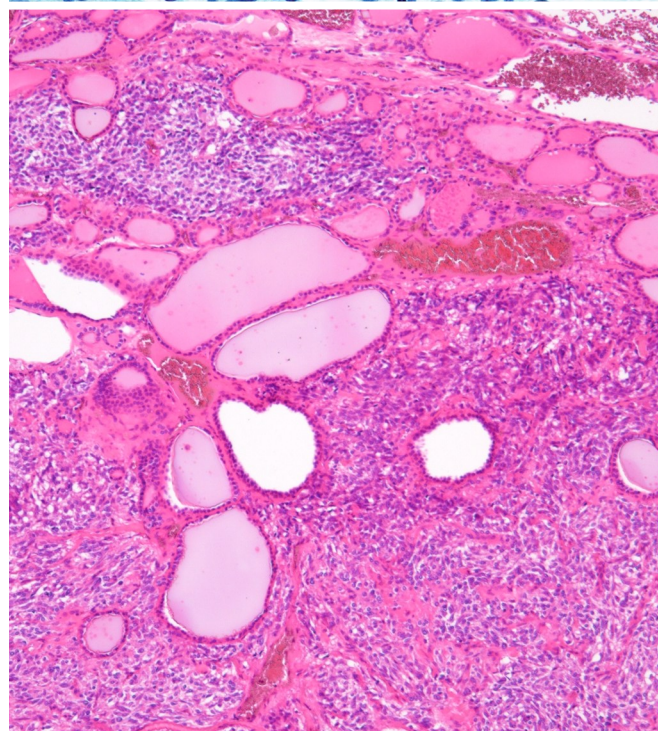
細胞診:腫瘍細胞は結合性が乏しく、細胞質は淡染性で、細胞境界は不明瞭である。核クロマチンは顆粒状である。多核や過染性核を示す大型細胞(endocrine atypia)もみられる。アミロイドはガラス様で縁取りがあり、角張っている。アミロイド辺縁の腫瘍細胞の核は横に長い。【ベセスダVI:悪性】

組織:小型細胞が胞巣状・充実性に増殖している。間質にはアミロイドがみられる。Calcitonin・CEA陽性である。

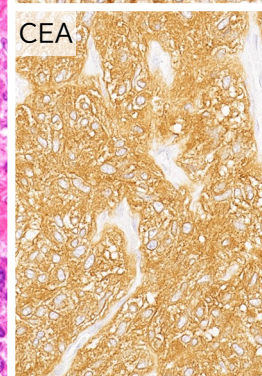
35. 髓様癌 紡錘形



セルブロック



Calcitonin



CEA

超音波:右葉に形状やや不整・境界不明瞭粗雑・内部等～低エコーの不均質な充実性結節がみられる。

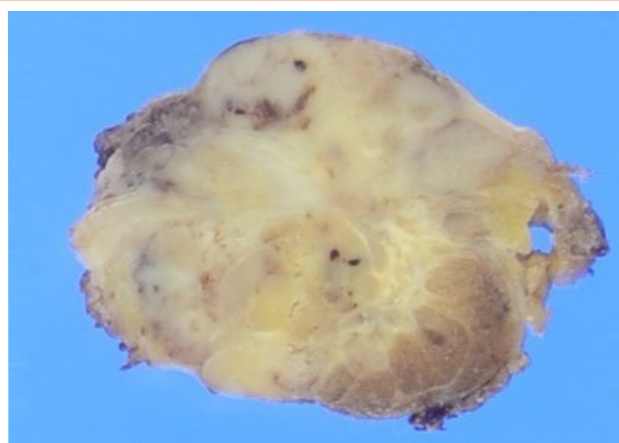
肉眼:白色充実性結節がみられる。被膜はみられない。

細胞診:紡錘形核を呈する細胞が裸核状に出現している。アミロイドはみられない。

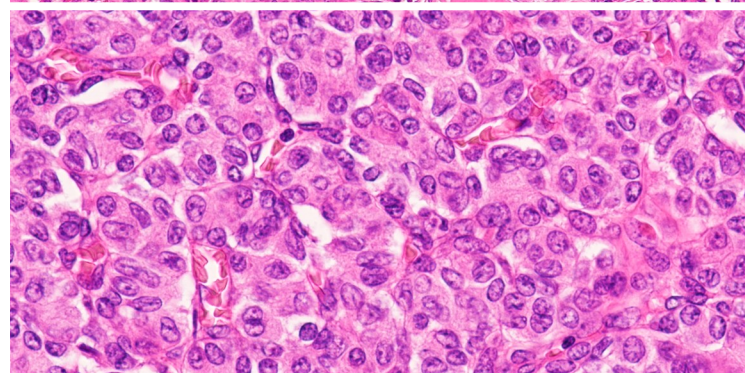
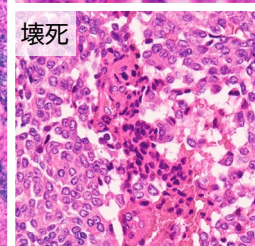
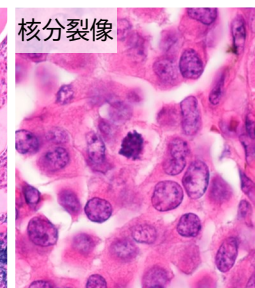
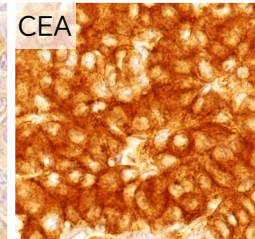
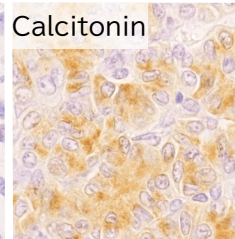
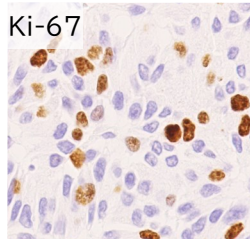
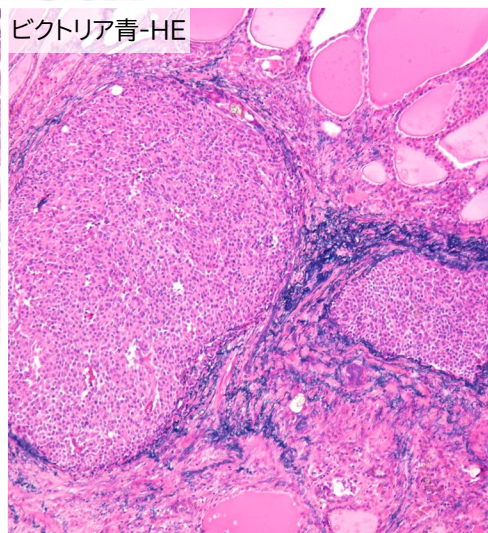
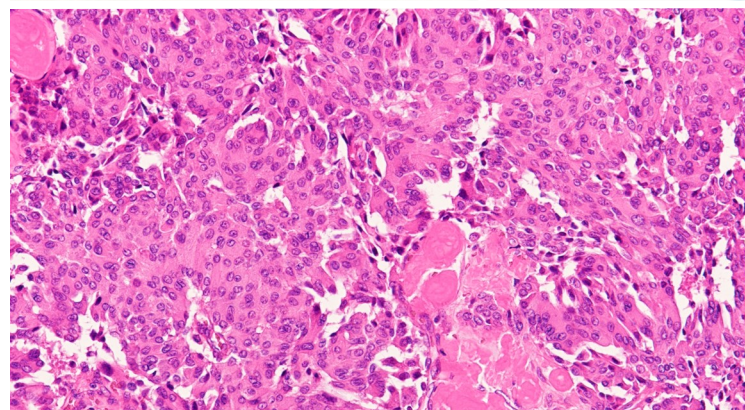
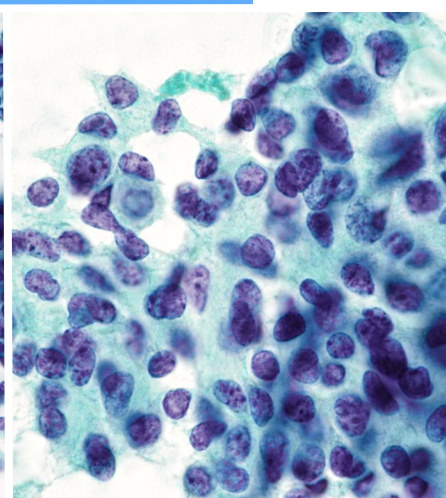
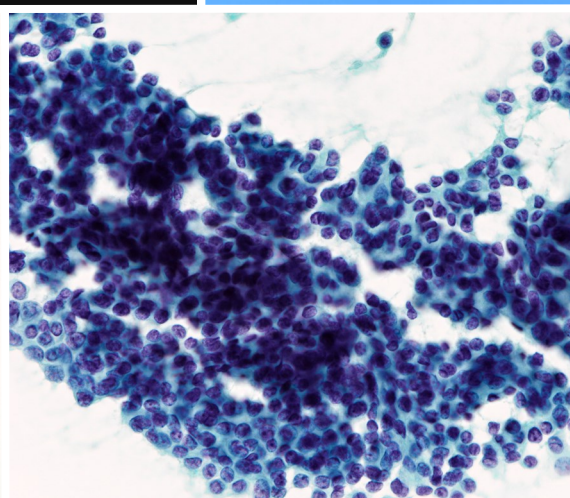
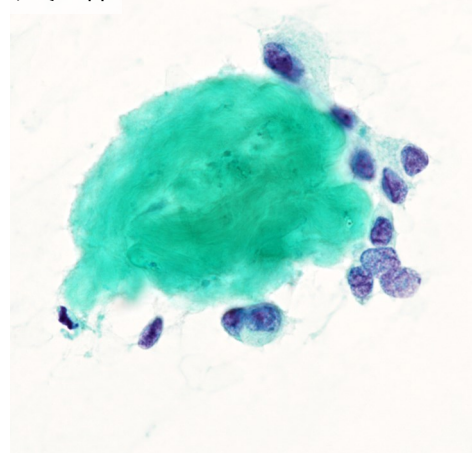
セルブロックでは、calcitonin陽性である。【ベセスダVI:悪性】

組織:紡錘形腫瘍細胞は充実性増殖パターンを示している。被膜・アミロイドはみられない。腫瘍辺縁部には取り残された甲状腺濾胞が認められる。腫瘍細胞はcalcitonin・CEA陽性である。

36. 高異型度髄様癌



アミロイド



超音波:左葉に、形状不整・境界不明瞭粗雑・内部低エコーで不均質・粗大高エコーを伴う充実性結節がみられる。前面に突出し、前頸筋との境界が不明瞭なため浸潤が疑われる。

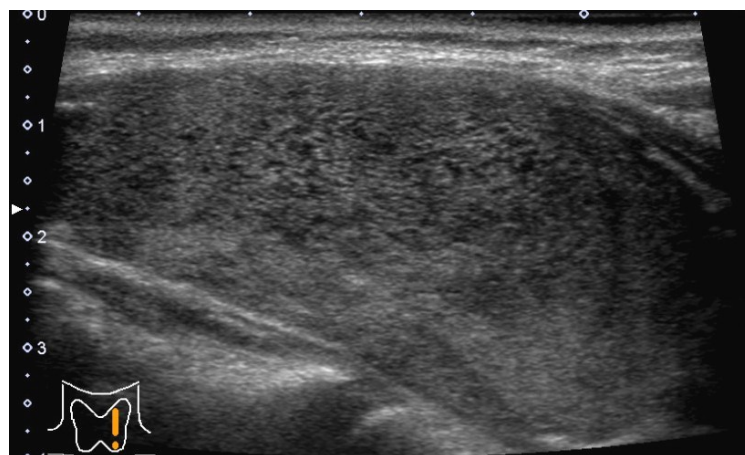
肉眼:境界不明瞭な黄白色調の充実性結節である。

細胞診:背景にアミロイドがみられる。腫瘍細胞は充実性・索状集塊として出現し、粗大顆粒状クロマチン・核形不整・核の溝がみられる。髄様癌としては結合性が強く、当院では低分化癌や乳頭癌が疑われた。【ベセスダVI:悪性】

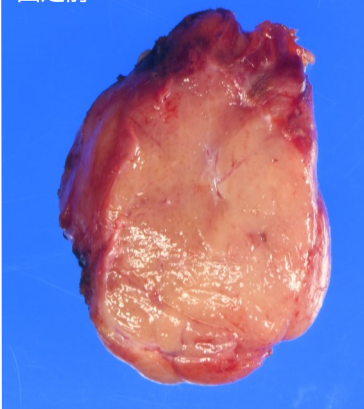
組織:血管浸潤がみられる(ビクトリア青-HE)。腫瘍細胞は胞巣状・充実性・索状に増殖し、核形不整・核の溝・分葉状核・すりガラス状核・核内細胞質封入体を伴う。間質にはアミロイド・壊死がみられる。Ki-67標識率は高く($\geq 5\%$)、calcitonin弱陽性、CEA強陽性である。

【高異型度髄様癌の定義】腫瘍壊死 or 核分裂 ≥ 5 個/ 2mm^2 or Ki-67標識率 $\geq 5\%$

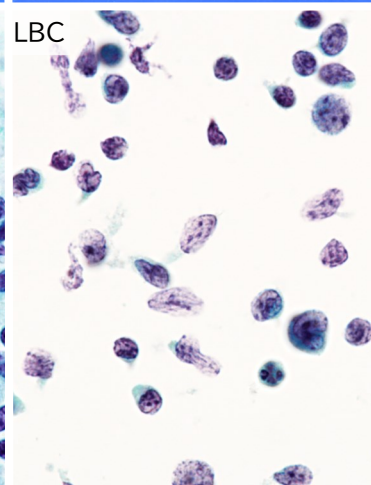
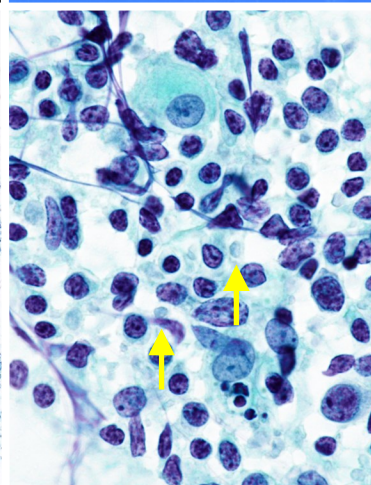
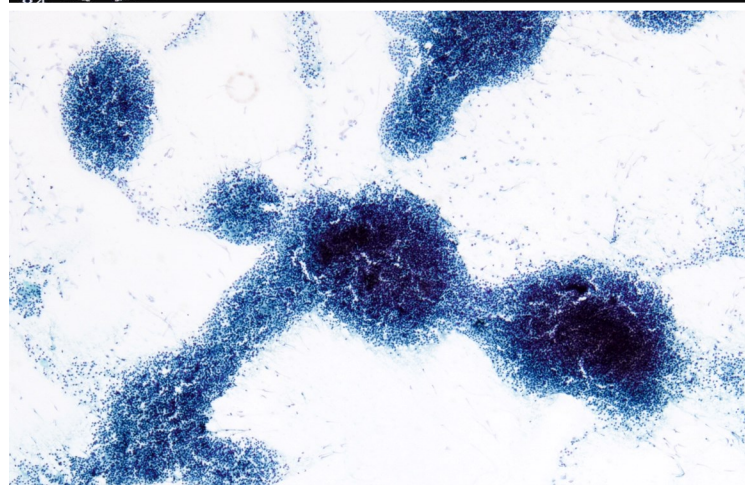
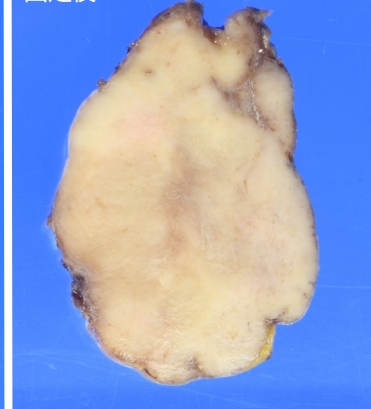
37. MALTリンパ腫



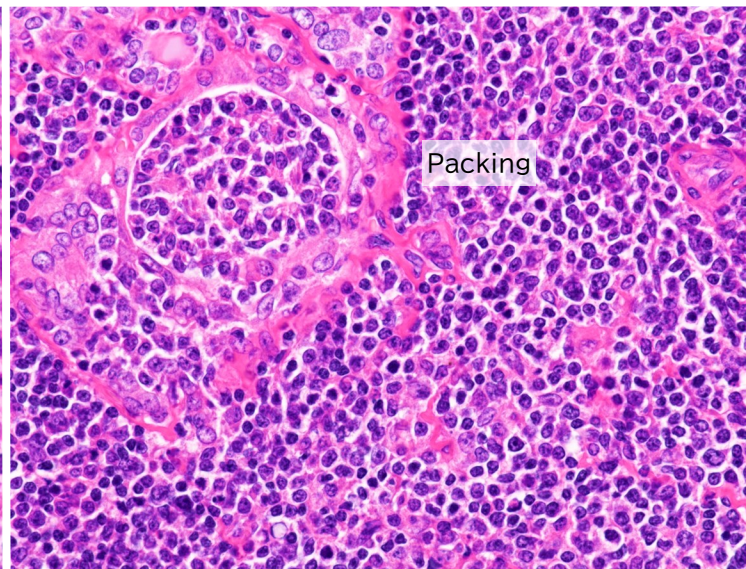
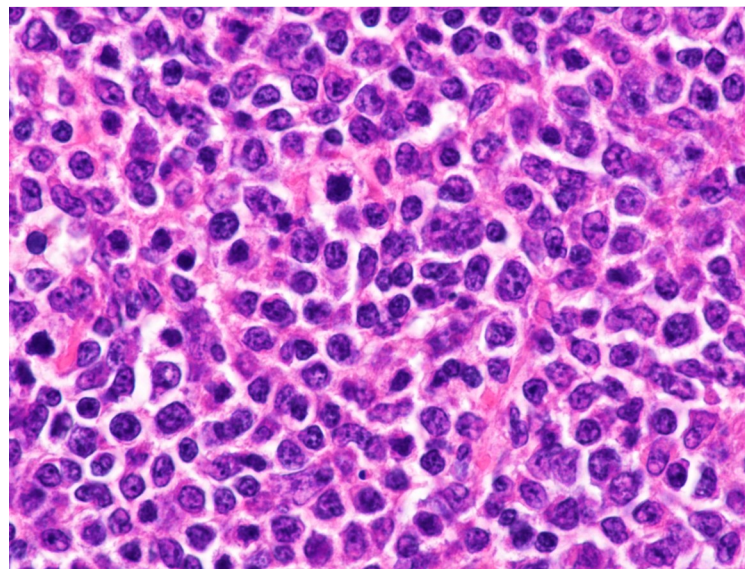
固定前



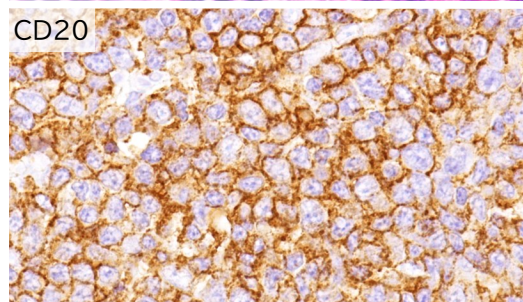
固定後



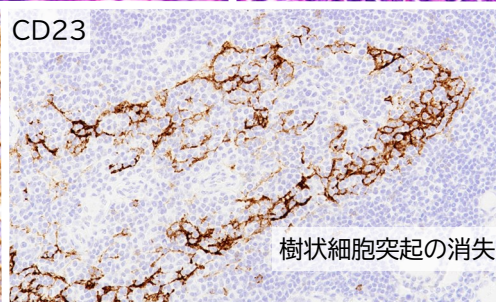
LBC



Packing



CD20



CD23

樹状細胞突起の消失



Cytokeratin AE1/AE3

Packing

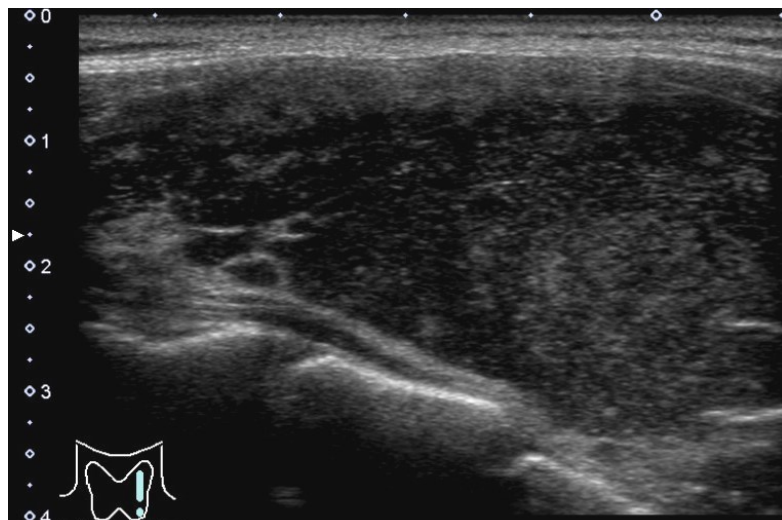
超音波:左葉は腫大し、びまん性に粗雑である。

肉眼:断面は光沢があり、白色調である(魚肉様Fish flesh appearance)。

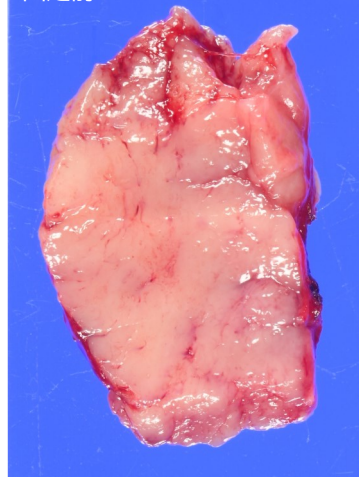
細胞診:組織球の核より小型のリンパ球が山脈状集簇として出現している。リンパ球は核形不整が目立つ。背景にはlymphoglandular bodiesがみられる(矢印)。LBC標本では、核の膨化変性・核形不整が目立つ。【ベセスダIII:意義不明】

組織:リンパ腫細胞は中型でB細胞性であり、胚中心内浸潤(follicular colonization)や濾胞腔内充填(packing, MALT ball)を示す。

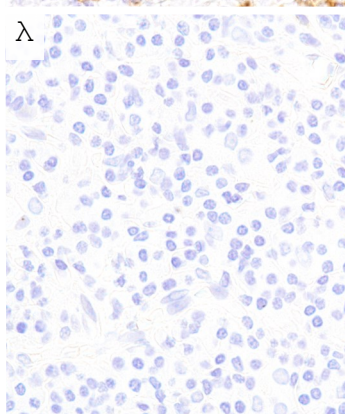
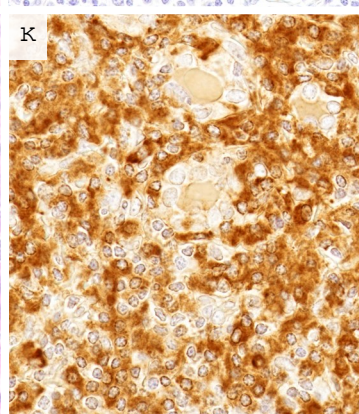
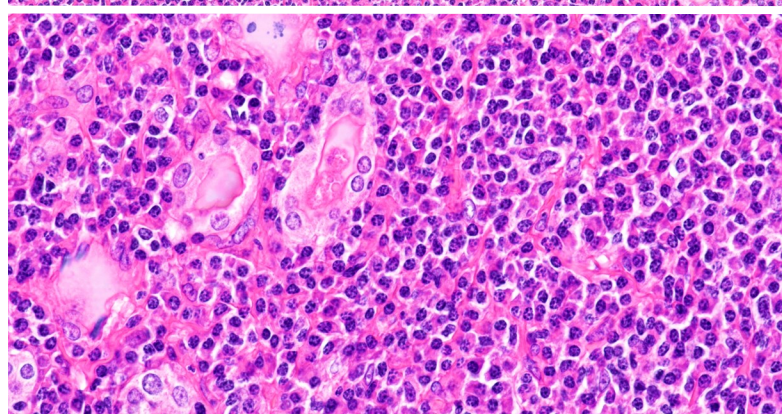
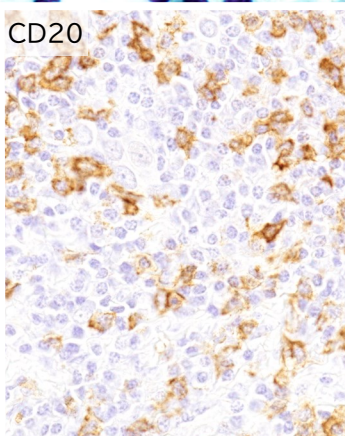
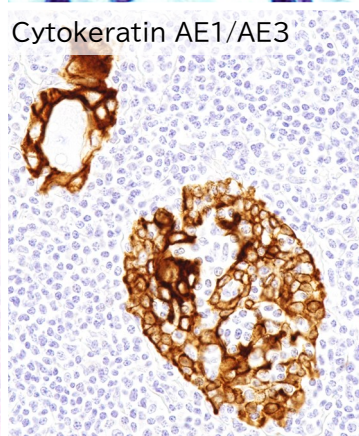
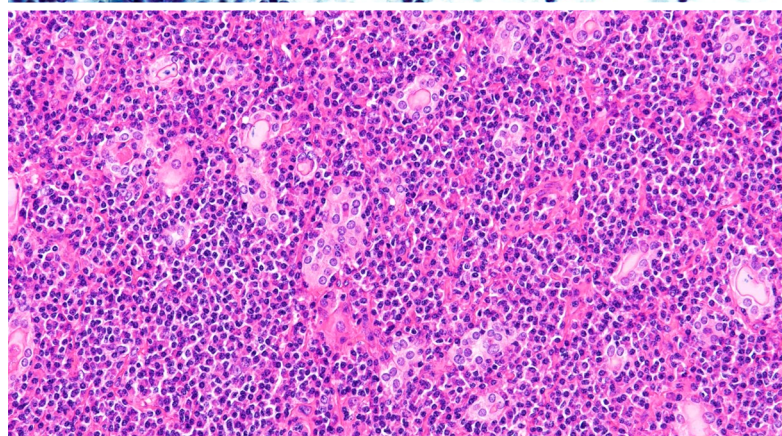
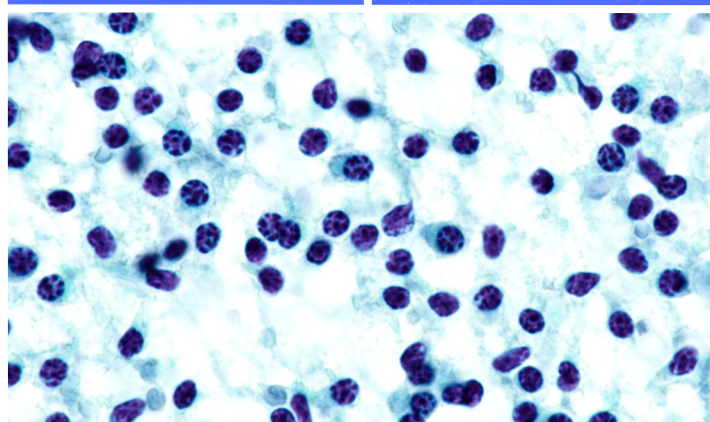
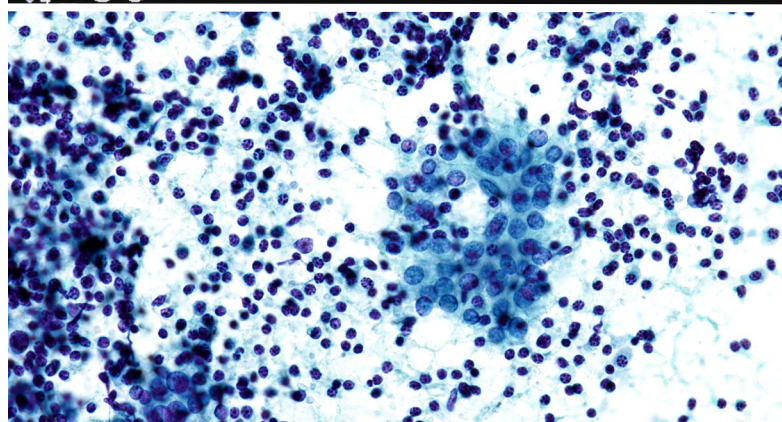
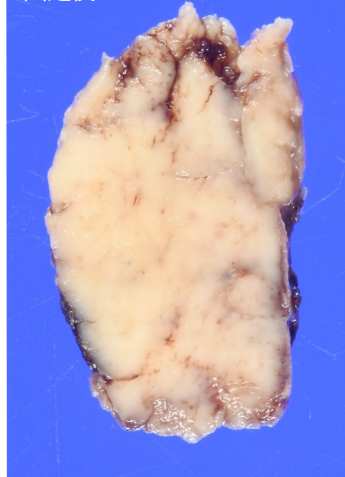
38. MALTリンパ腫 形質細胞



固定前



固定後



超音波:左葉は腫大し、全体が極低～低エコー・粗雑である。

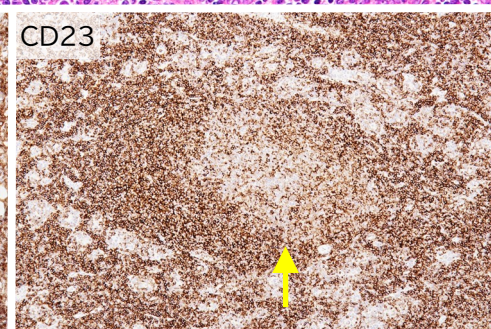
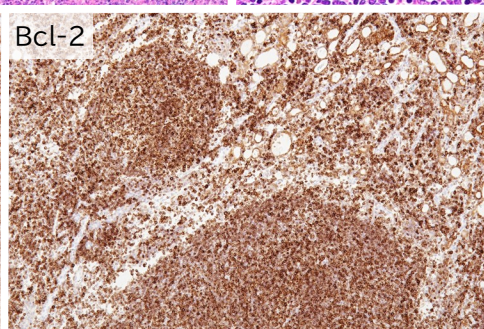
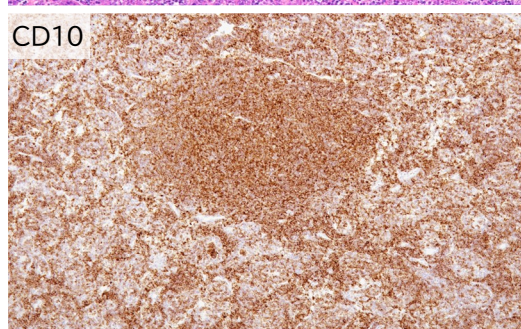
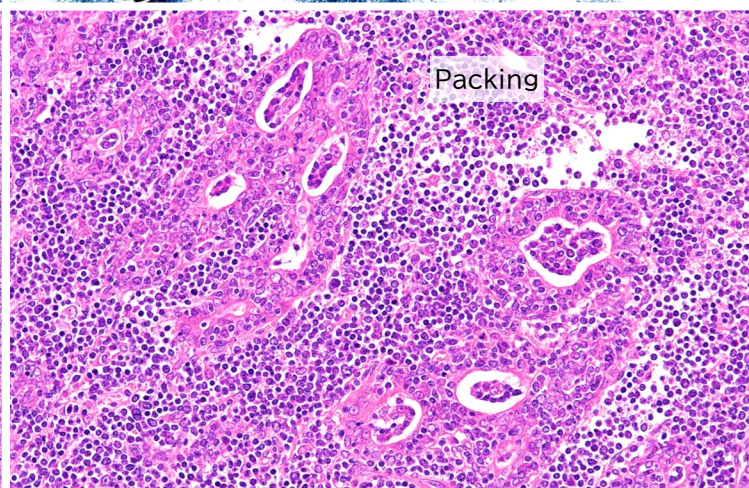
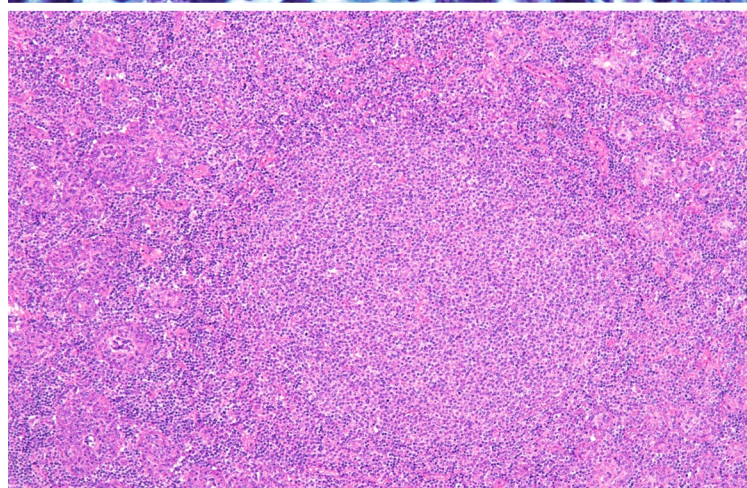
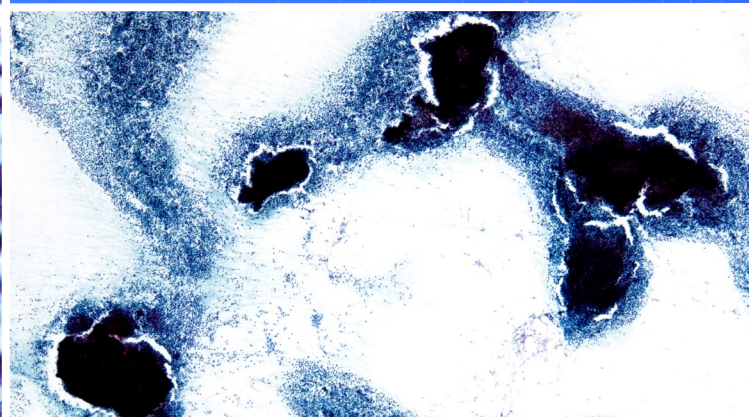
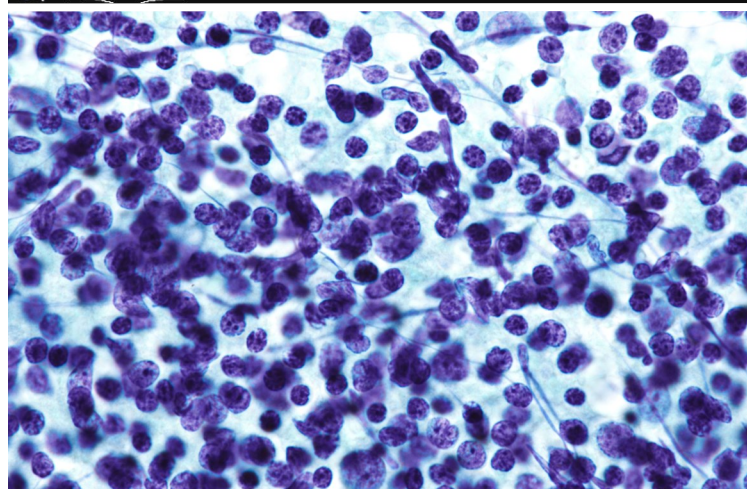
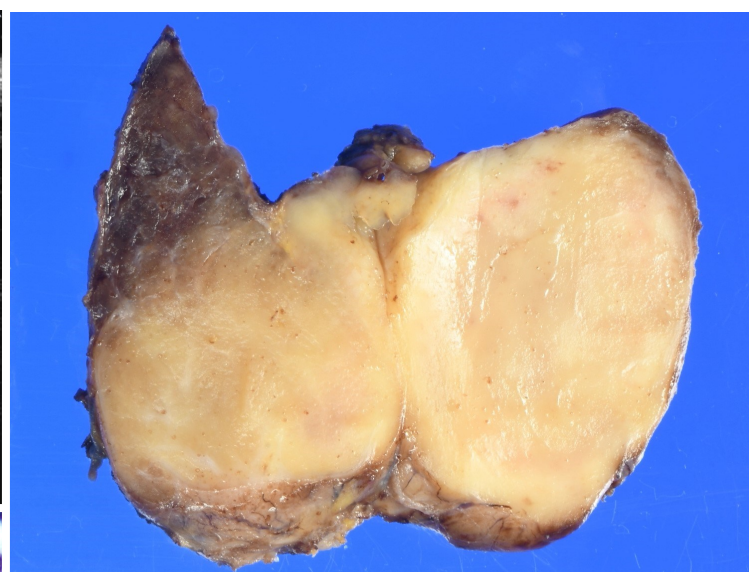
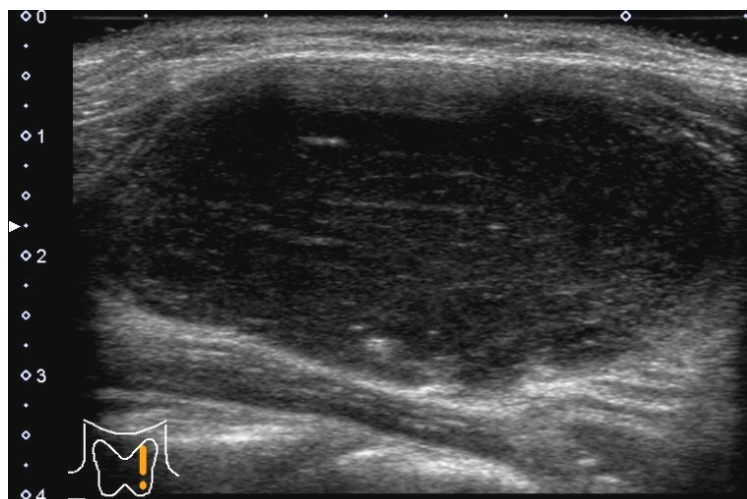
肉眼:切開生検が行われた症例である。断面は光沢があり、白色調である(魚肉様Fish flesh appearance)。

細胞診:粗大顆粒状クロマチンパターンを示す小型形質細胞様リンパ球が主体である。濾胞細胞は小濾胞状集塊として出現し、好酸性変化はみられない。【ベセスダV:悪性の疑い】

組織:形質細胞様のリンパ腫細胞の上皮性細胞巢内浸潤(リンパ上皮性病変:lymphoepithelial lesion)がみられる。

免疫染色では、κ陽性、λ陰性である。CD20陰性細胞が多い。

39. 濾胞性リンパ腫



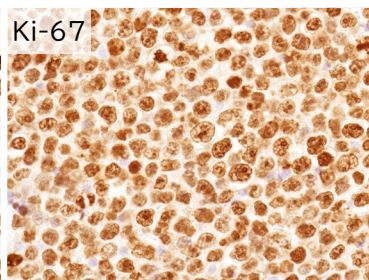
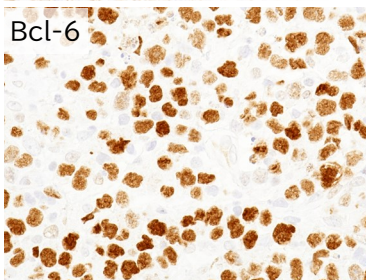
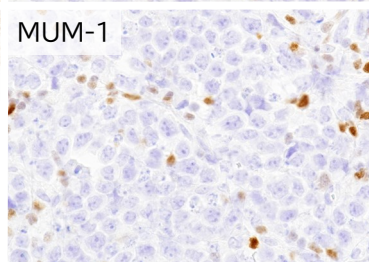
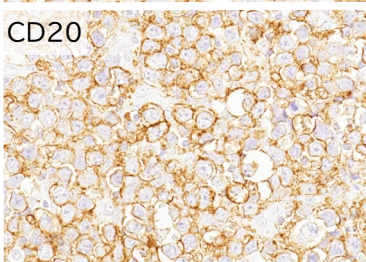
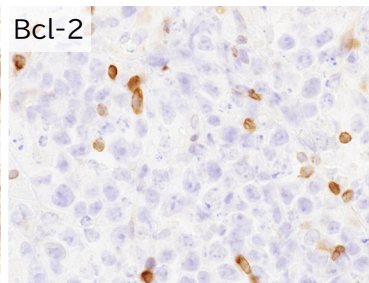
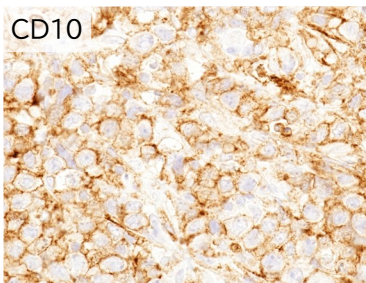
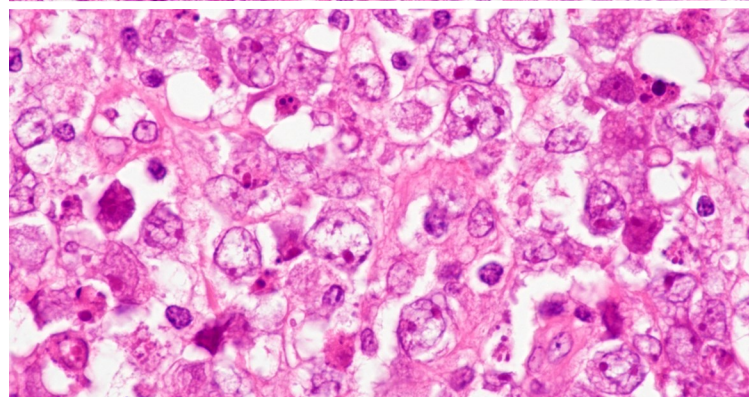
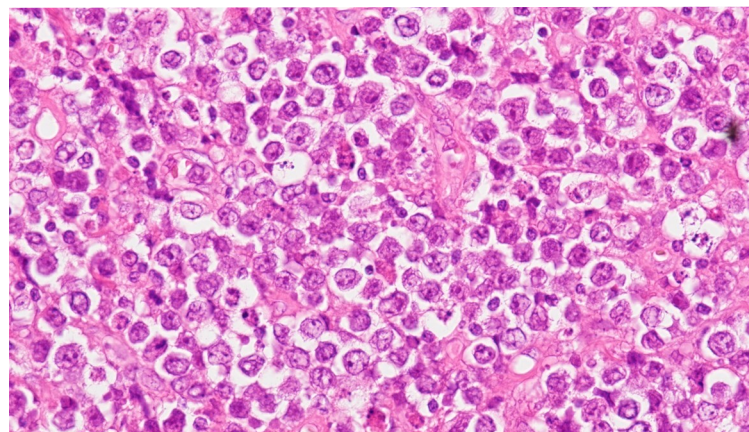
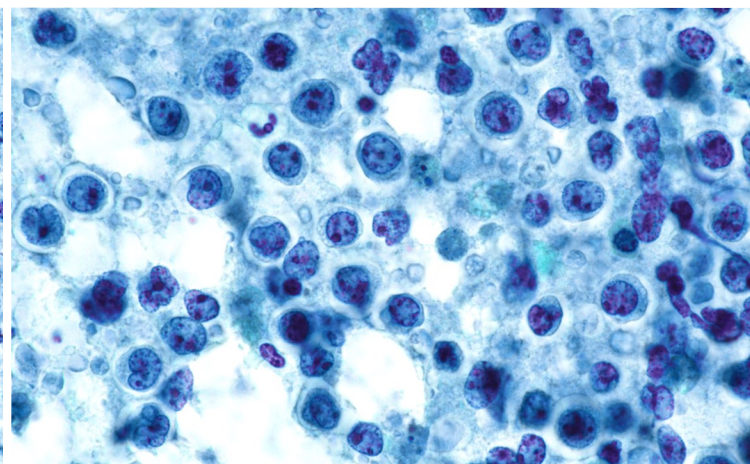
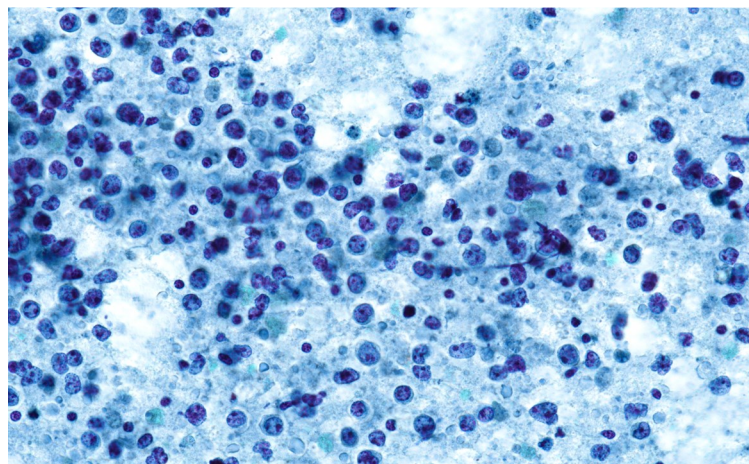
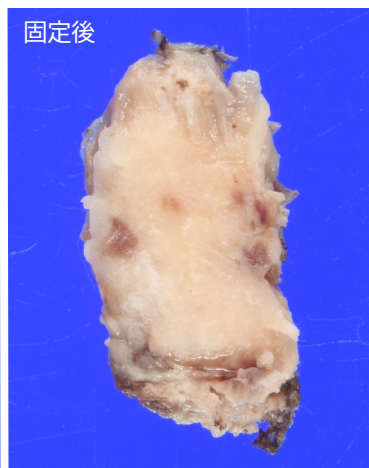
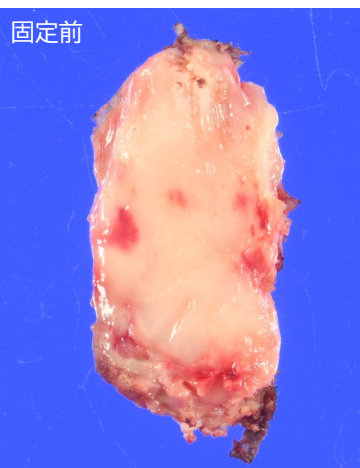
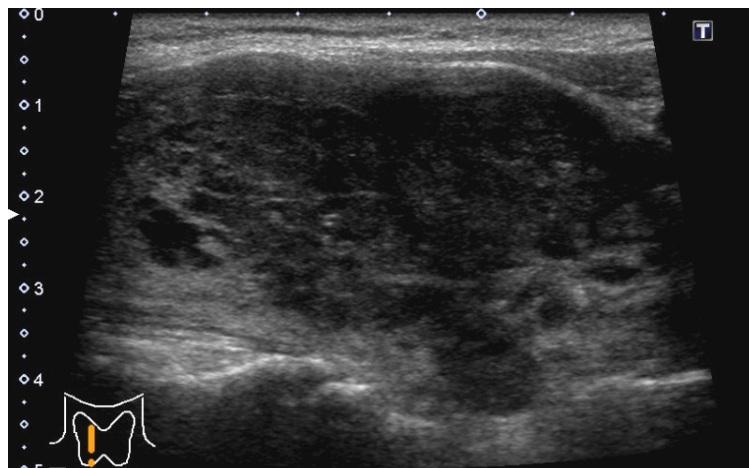
超音波:左葉は腫大し、全体が極低エコーで、後方エコーの増強を認める。

肉眼:右葉下極から左葉全体を占める結節性病変がみられる。断面は白色調である。右葉上極には非腫瘍部が残っている。

細胞診:中型リンパ球が円形集簇として出現している。【ベセスダIII:意義不明】

組織:中型リンパ腫細胞はびまん性に増殖し、packingが散見される。リンパ濾胞様構造を形成する細胞はCD10とBcl-2が陽性で、CD23陽性の樹状細胞突起の消失(矢印)がみられる。

40. びまん性大細胞型B細胞リンパ腫



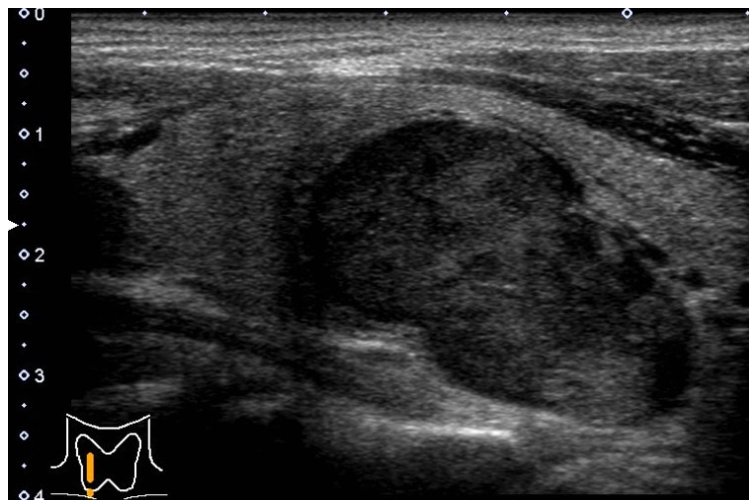
超音波:右葉は著明に腫大し、ほぼ全域が低エコーを示す。内部等エコー部分は残存した正常甲状腺と思われる。下極背側に低エコー結節を認めるが、主病変との連続性があるため、同一病変と考えられる。

肉眼:切開生検が行われた症例である。断面は光沢があり、白色調である(魚肉様Fish flesh appearance)。

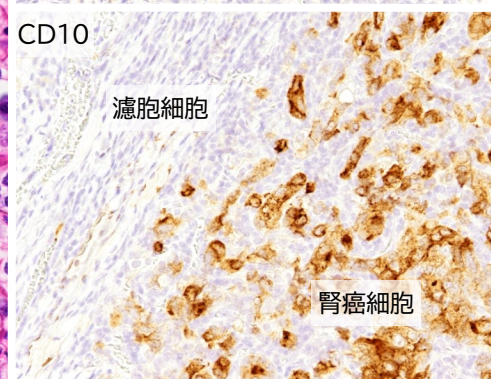
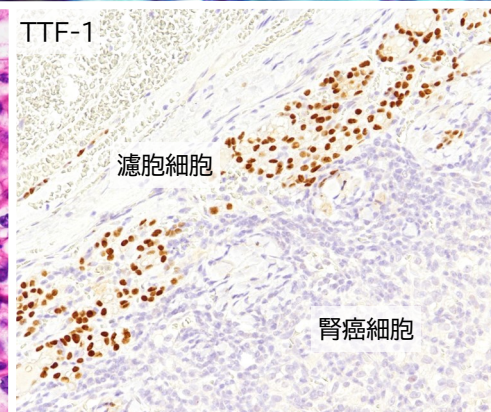
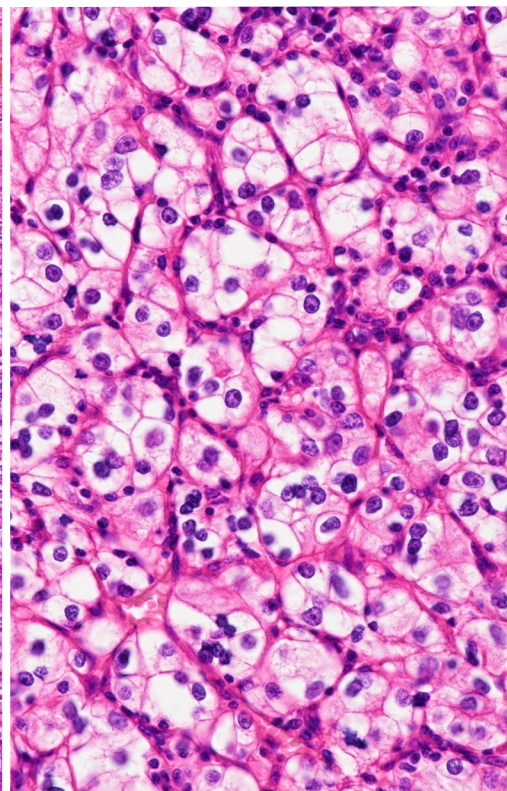
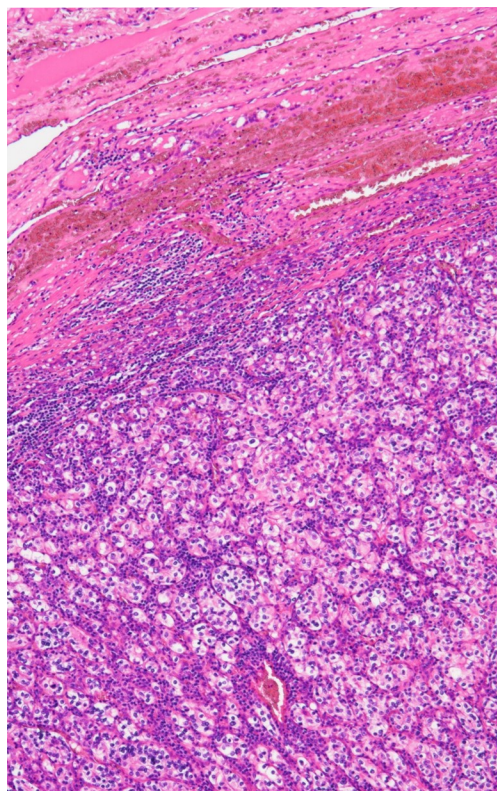
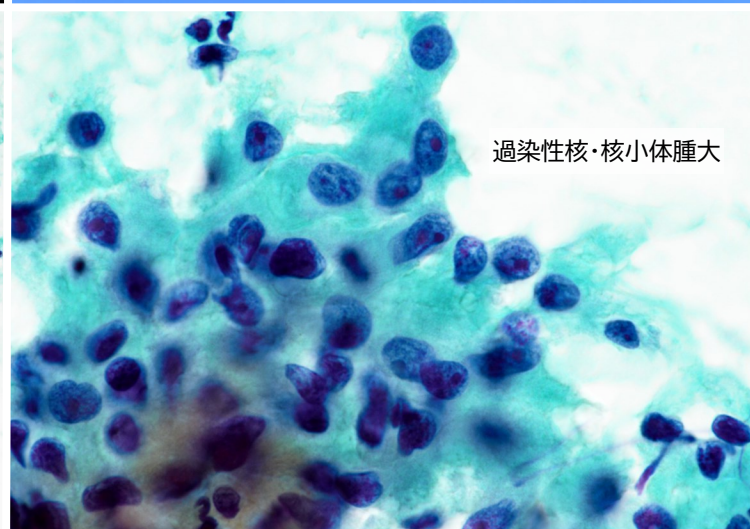
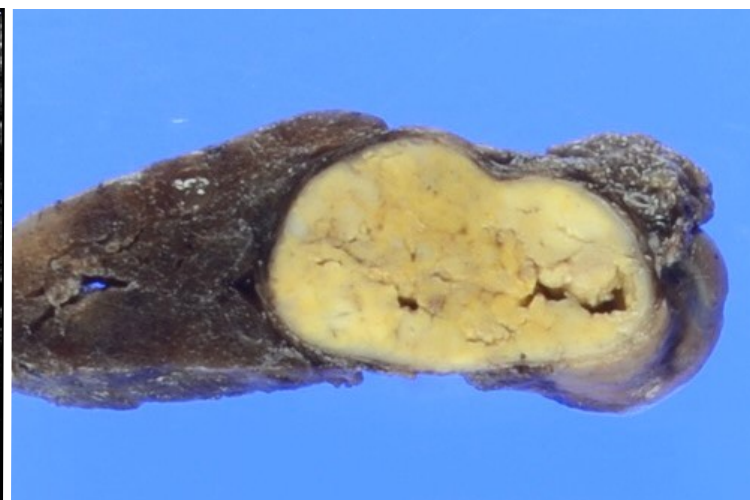
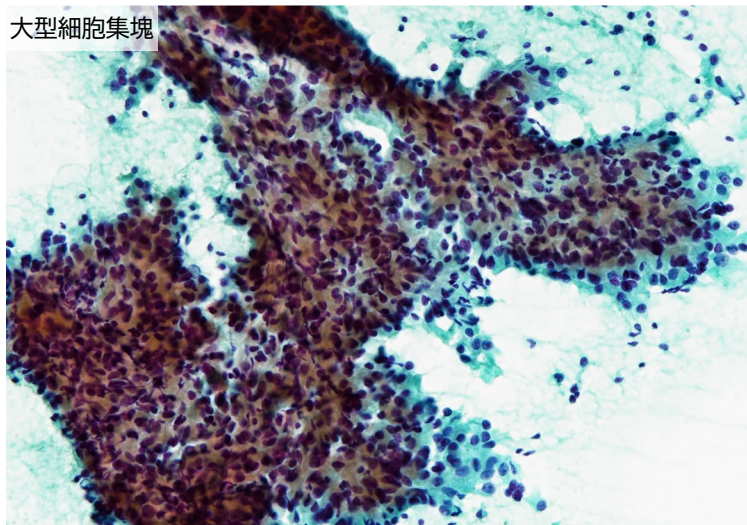
細胞診:大型で切れ込みのあるリンパ腫細胞が主体で、小型成熟リンパ球とのtwo cell patternを示す。背景にはlymphoglandular bodiesがみられる。【ベセスダVI:悪性】

組織:大型リンパ腫細胞がびまん性に増生している。CD10・CD20・Bcl-6陽性、Bcl-2・MUM-1陰性で、GCB型である。

41. 腎癌の転移



大型細胞集塊



症例:12年前に右腎癌切除、4年前より他院で甲状腺結節をフォロー、精査・加療目的で当院紹介受診した症例である。

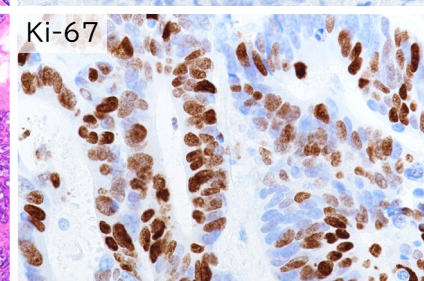
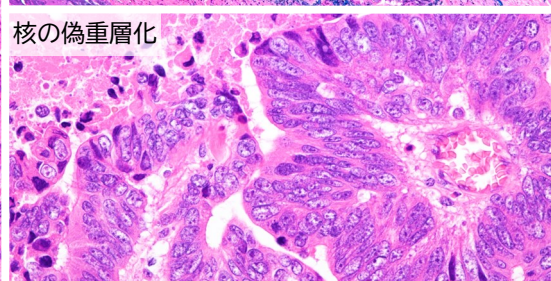
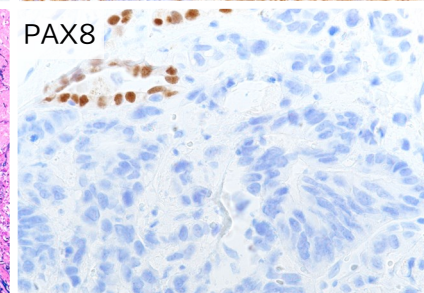
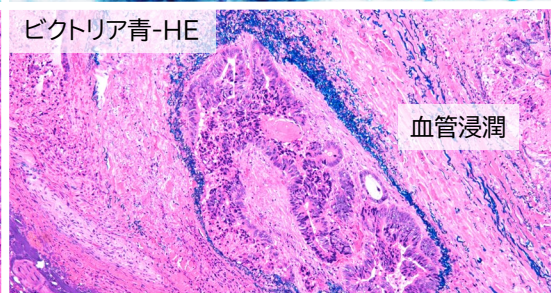
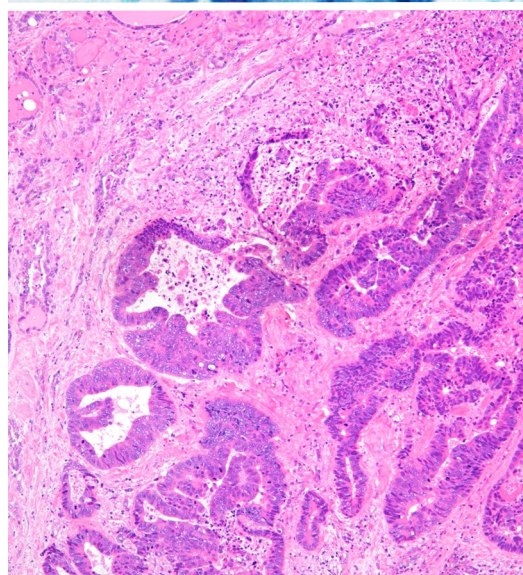
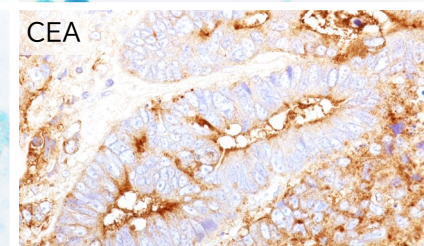
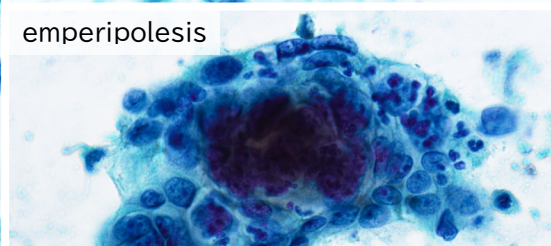
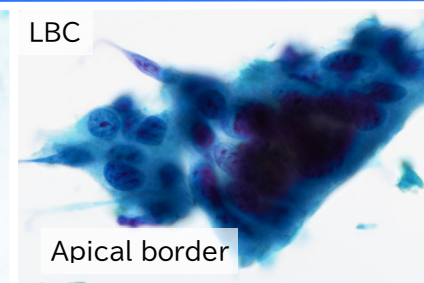
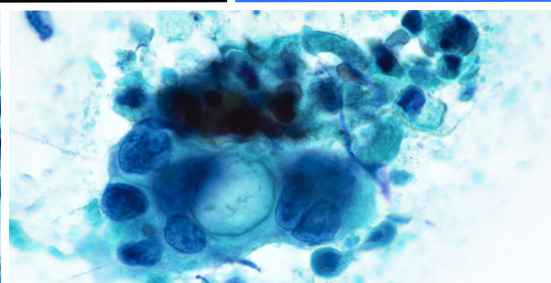
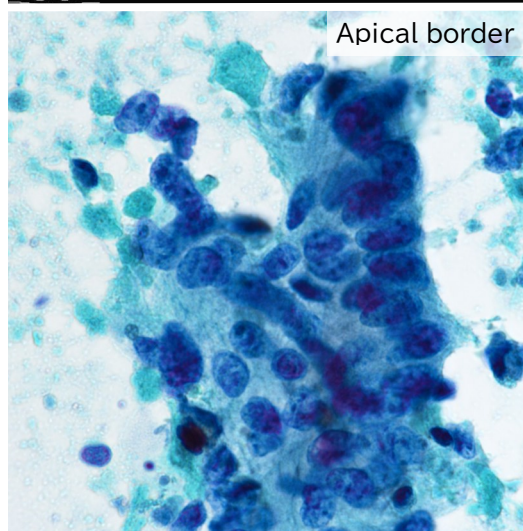
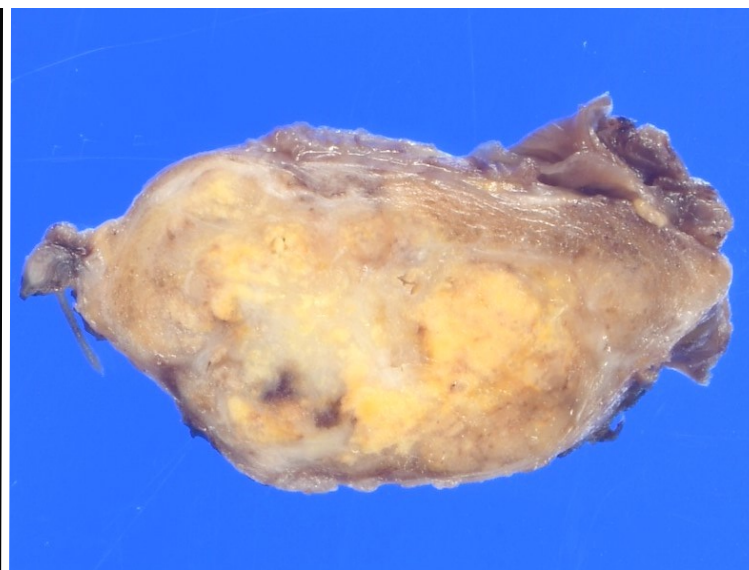
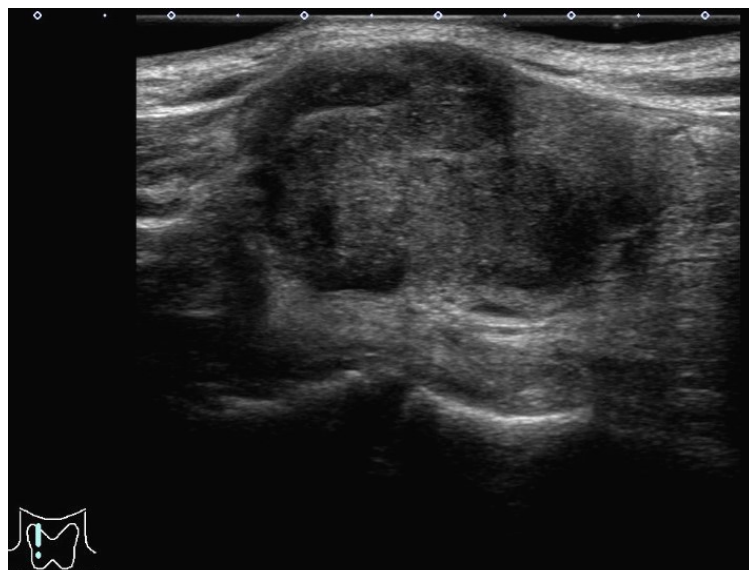
超音波:右葉に形状不整・境界明瞭・内部低エコー・不均質な結節性病変がみられる。

肉眼:被膜で囲まれた黄色調の充実性結節である。

細胞診:腫瘍細胞は大型細胞集塊として出現し、過染性核・核小体を伴う。【ベセスダVI:悪性】

組織:濾胞腺腫内に腎細胞癌が転移した症例である。濾胞腺腫はTTF-1陽性・CD10陰性、腎細胞癌はその反対である。

42. 大腸癌の転移



症例：8年前に直腸癌切除、2ヶ月前にCEA上昇、甲状腺に転移が見つかり当院紹介受診した症例である。

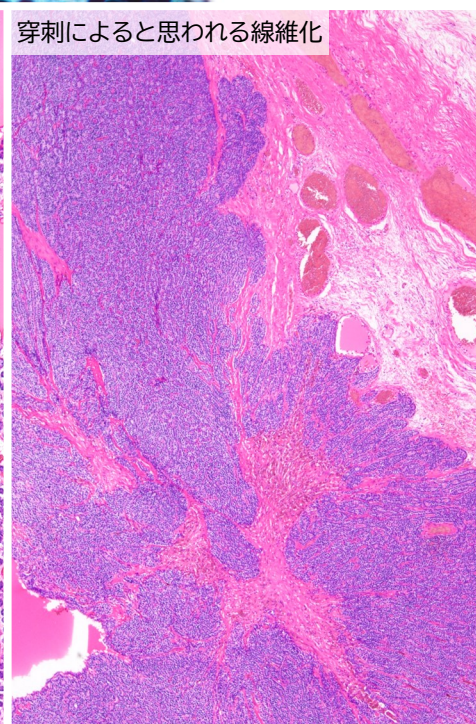
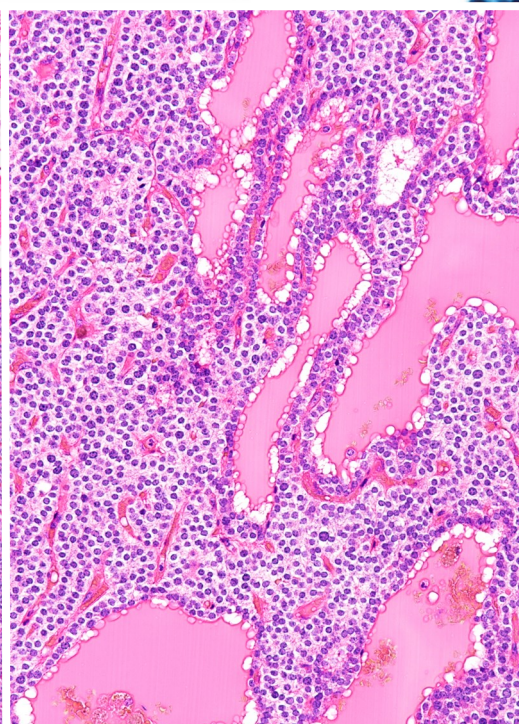
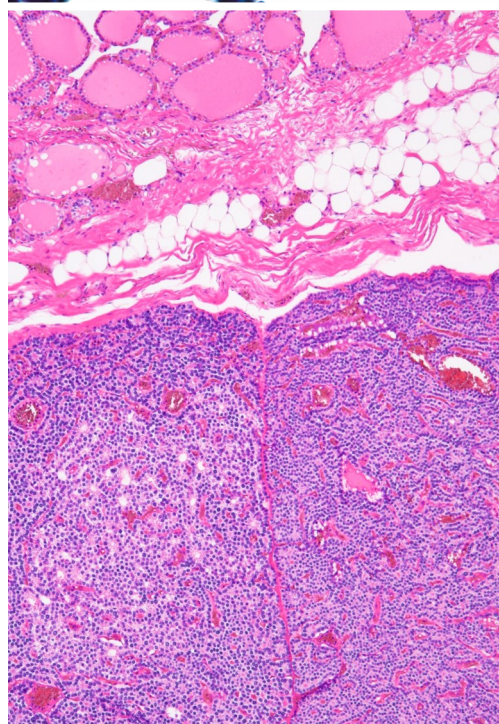
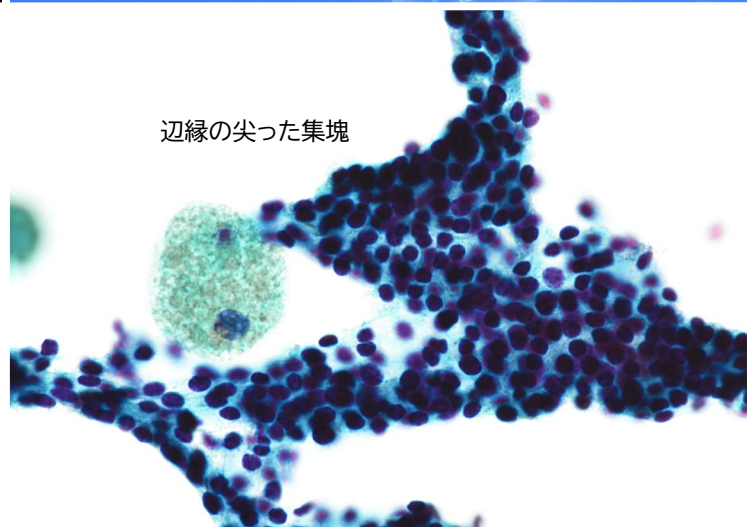
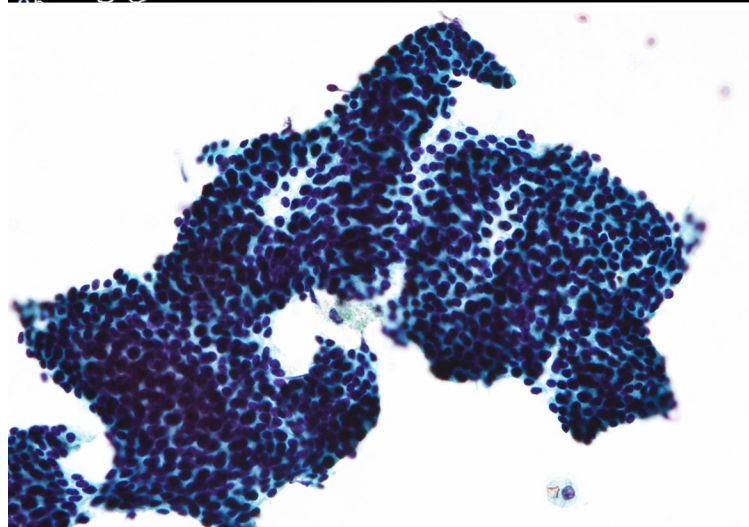
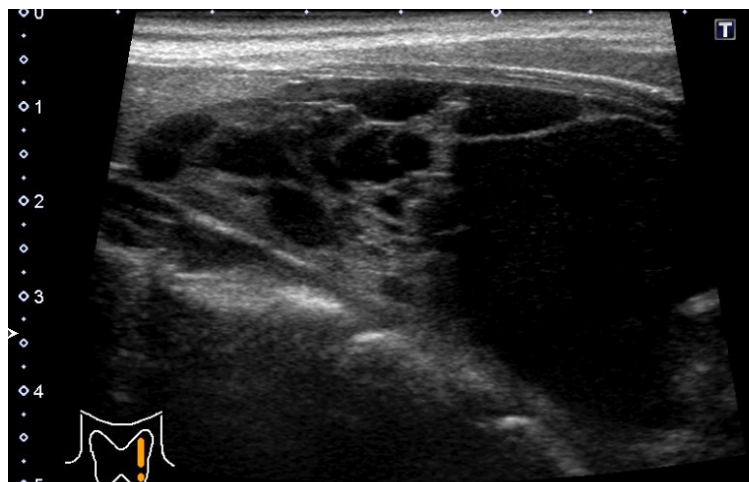
超音波：右葉に形状不整・境界不明瞭・内部等～低エコーで不均質な結節性病変がみられる。前面に突出しており、前頸筋との境界が不明瞭なため浸潤が疑われる。

肉眼：壊死と線維化を伴う黄白色調の充実性結節である。

細胞診：壊死性背景(tumor diathesis)である。腫瘍細胞は紡錘形核・過染色核を有し、異型性は強いが、結合性は良い。細胞あるいは核の柵状配列・apical border・粘液産生・好中球のemperipolesisがみられる。LBC標本では、apical border・紡錘形様細胞がみられる。【ベセスダVI：悪性】

組織：壊死が強い。血管浸潤がみられる。高円柱状異型細胞は腺管状・乳頭状に増殖し、核の偽重層化もみられる。CEAは頂端膜に陽性、PAX8は陰性である。Ki-67標識率は高い。

43. 副甲状腺腺腫



症例:臨床的に副甲状腺腺腫が疑われる結節への穿刺は原則禁忌だが、本症例はエコー像が非典型的なため、細胞診が施行された。

超音波:左葉下極に、形状整・境界明瞭で、多房性の嚢胞性病変がみられる。

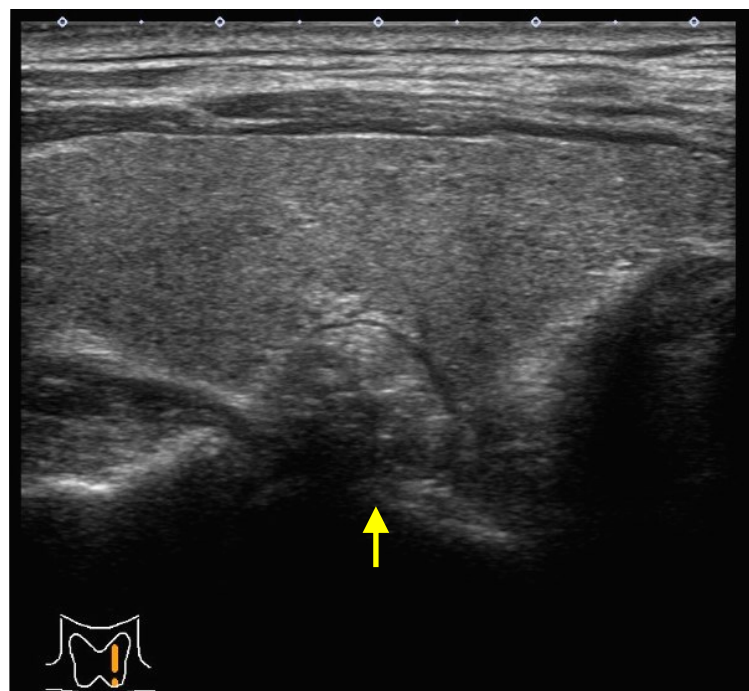
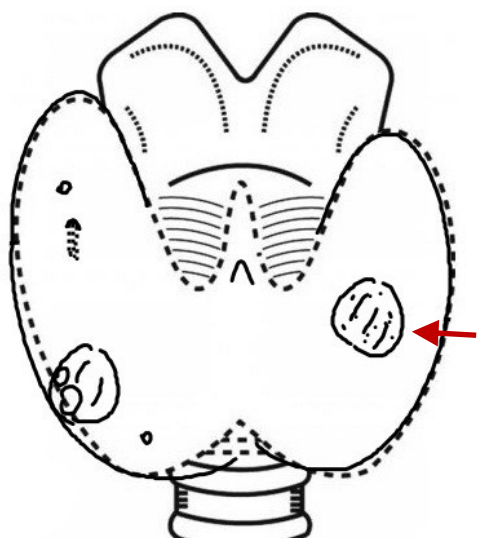
肉眼:多房性の嚢胞性病変がみられる。9時方向に充実部がみられる(矢印)。内容液は褐色調である。

細胞診:背景に泡沫細胞がみられる。腫瘍細胞は平面的な充実性集塊・索状集塊として出現している。集塊辺縁は尖っている。

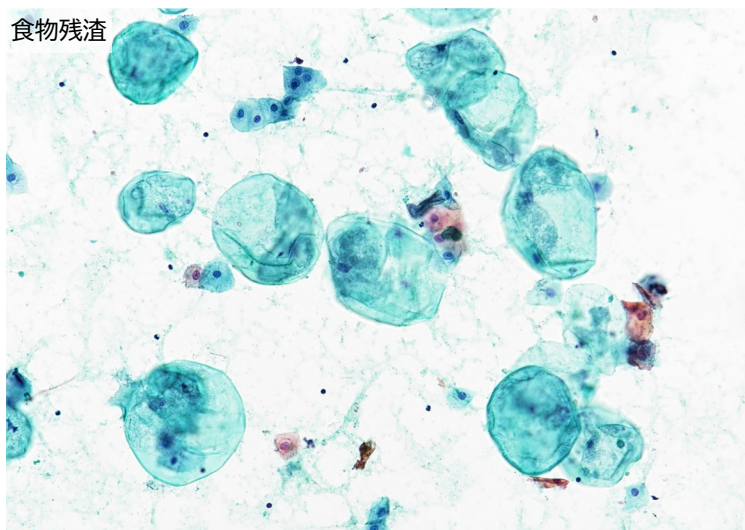
結合性が良く、小型で過染性核を伴う。穿刺インタクトPTH値は4,000pg/mL以上であった。

組織:嚢胞形成を伴う結節で、被膜がなく、境界明瞭である。腫瘍細胞は主細胞からなり、胞巣状・充実性・濾胞状増殖パターンを示す。間質は乏しく、毛細血管が目立つ。穿刺によると思われる線維化と偽浸潤がみられる。

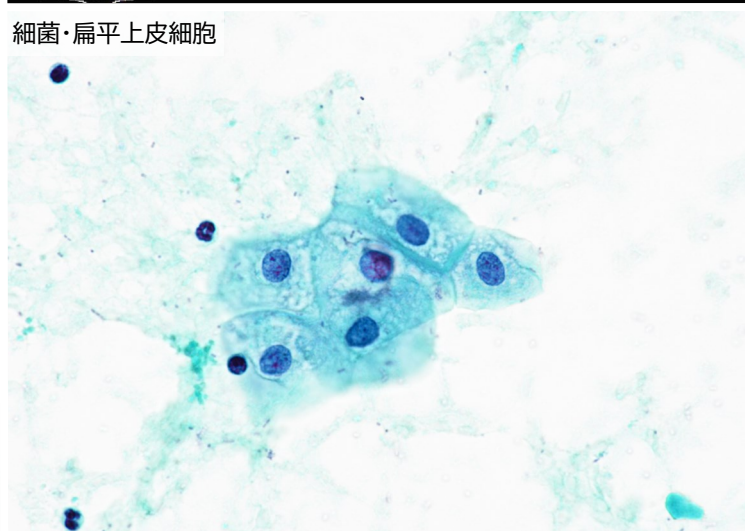
44. 食道憩室



食物残渣



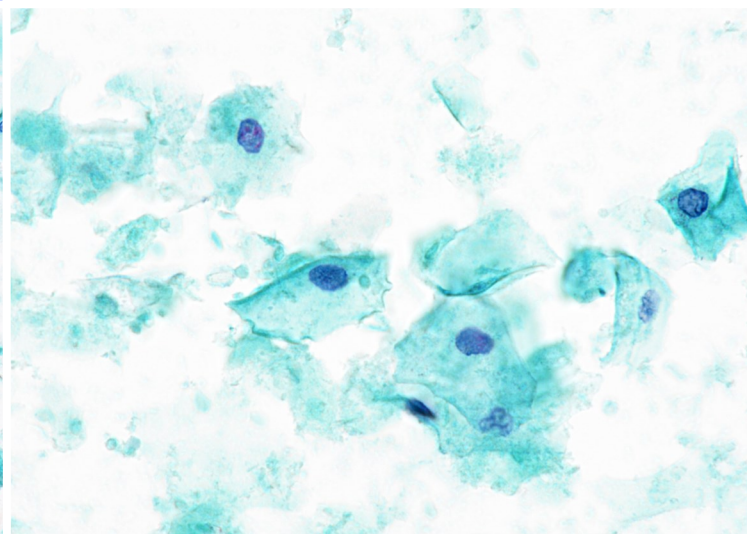
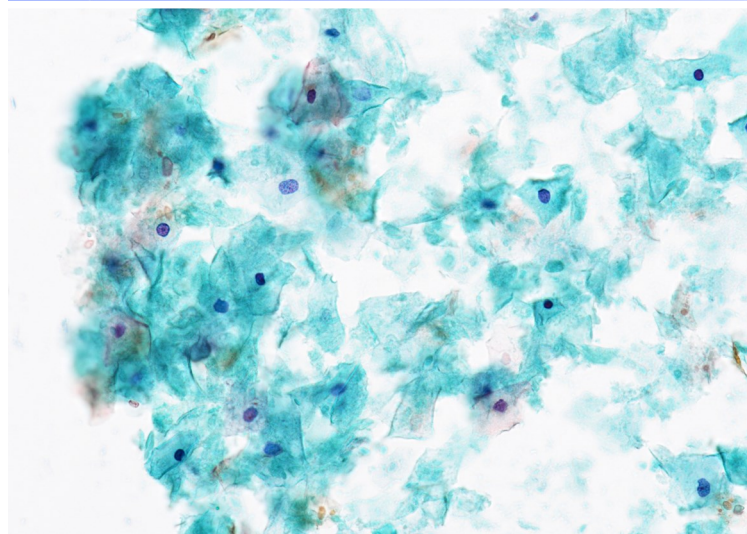
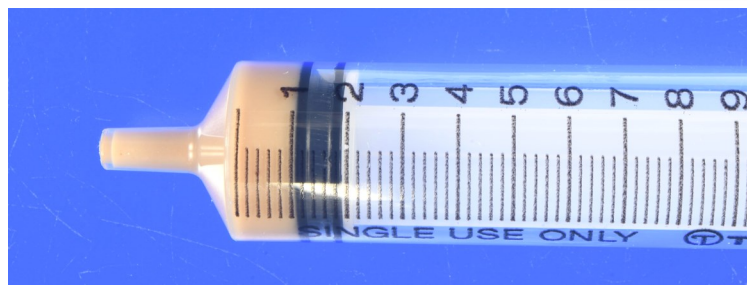
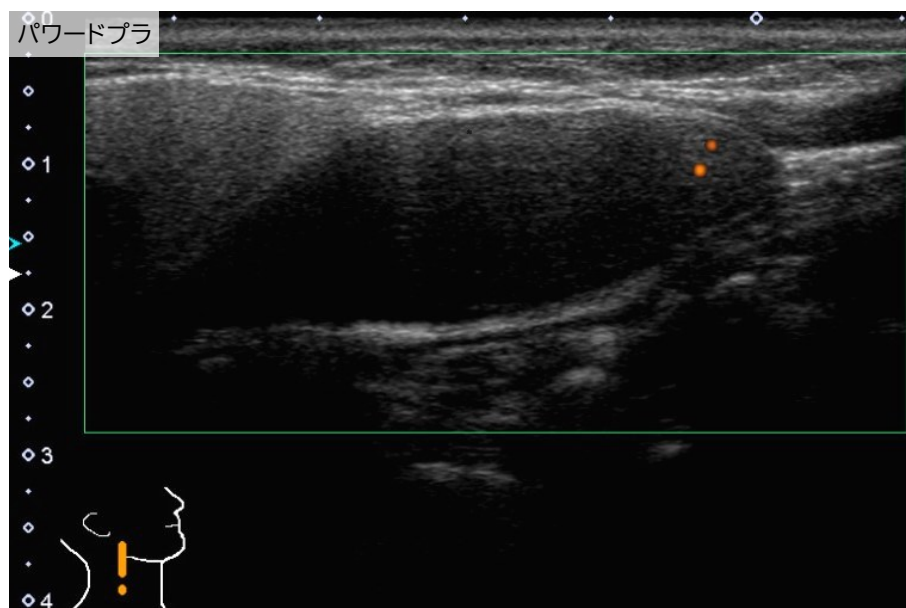
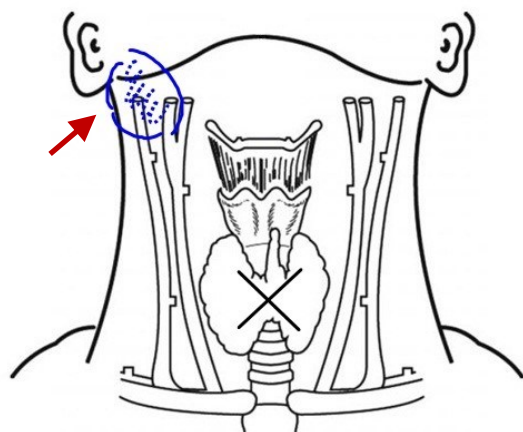
細菌・扁平上皮細胞



超音波:左葉背面に甲状腺を押し上げるような結節を認める(矢印)。形状は整・境界明瞭・内部等エコー・不均質で、微細高エコーを伴う。辺縁に見える低エコー帯は食道の筋層である。

細胞診:細菌を背景に、食物残渣、扁平上皮細胞がみられる。

45. 側頸嚢胞



超音波:右顎下部に形状整・境界明瞭・内部無エコーな結節を認め、内部に血流シグナルはみられない。この症例では、後方エコー増強は軽微である。

穿刺液:黄褐色調の泥様混濁液状検体が採取された。

細胞診:N/C比の低い表層型扁平上皮細胞がみられる。結合性はない。無核細胞もみられる。穿刺サイログロブリン値は0.08 ng/mL以下であった。