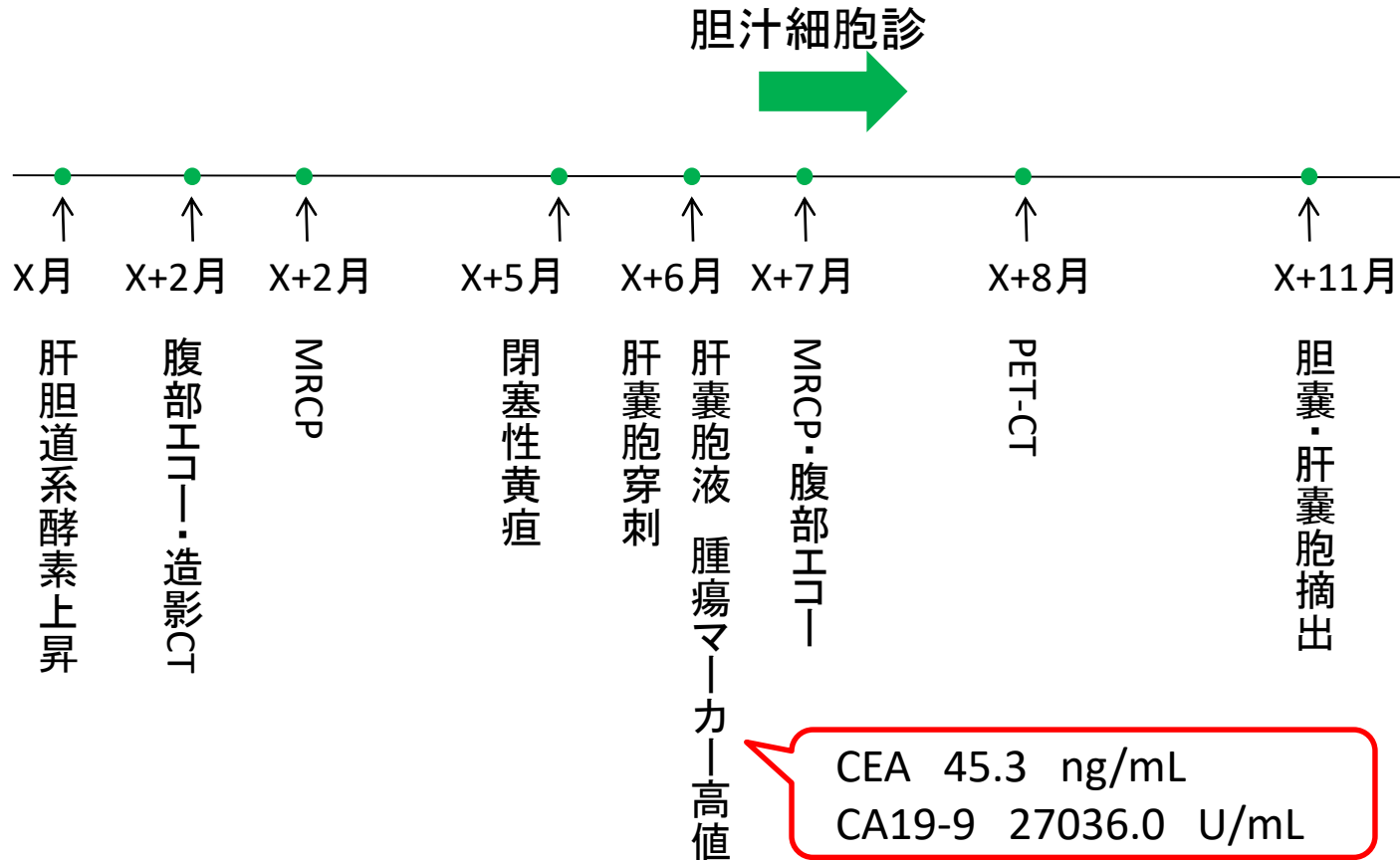


症例情報

- ・70代女性
- ・胆汁/内視鏡的経鼻胆道ドレナージ
- ・粘液融解剤：DTTにて処理後すり合わせ塗抹

臨床経過

気管支喘息のため呼吸器内科follow



MRCP T2強調画像

高信号:肝嚢胞 低信号:微小なポリープor結石様



細胞所見

貯留胆汁細胞診の判定基準

<日本臨床細胞学会胆汁細胞診研究班(掲載:日臨細胞会誌2010;49:7-14)>

<細胞集塊の判定基準>

※集塊を構成する細胞は50個が目安

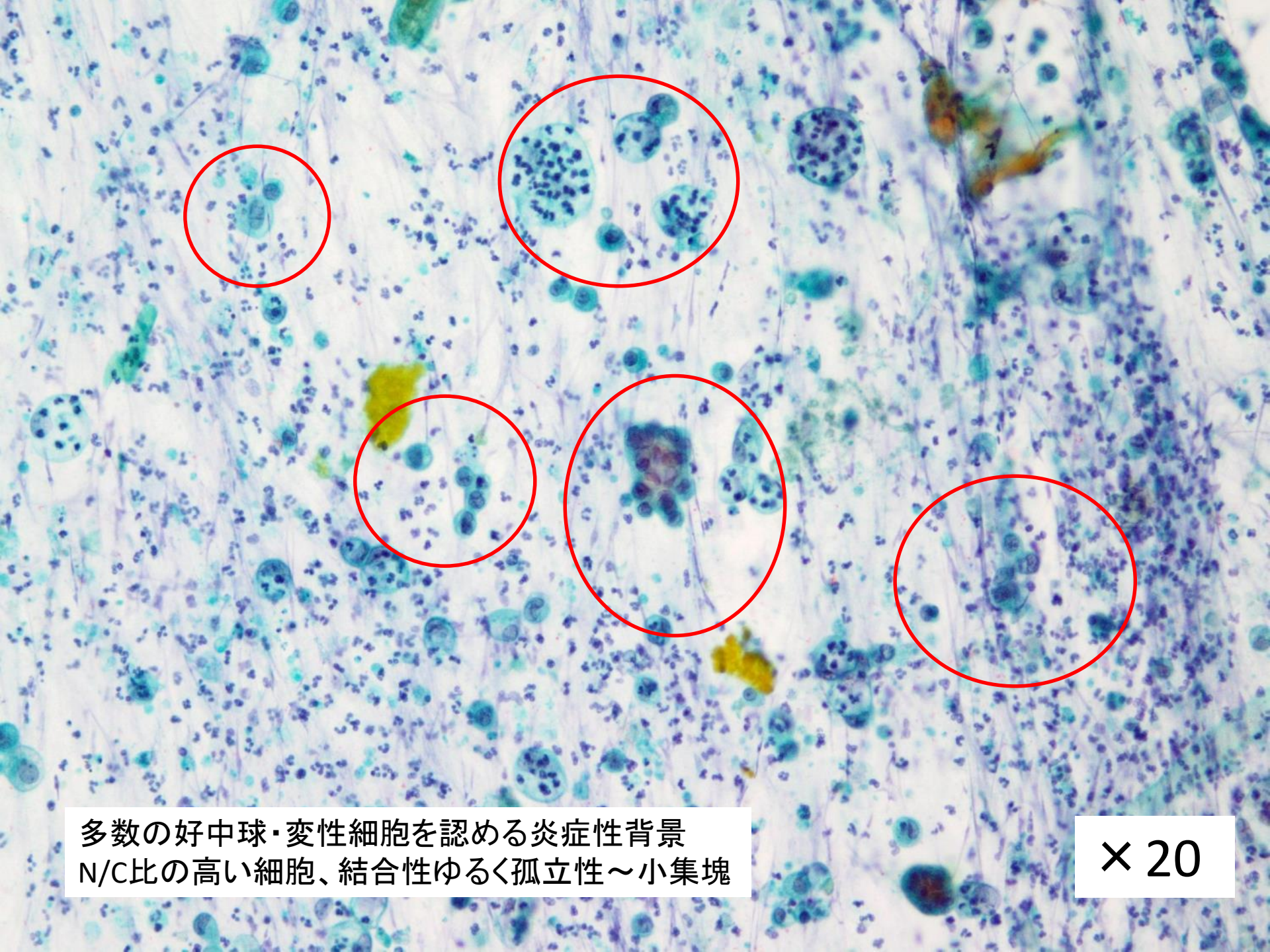
- ・不規則な重積
- ・核の配列不整
- ・細胞集塊辺縁の凹凸不整

<個々の細胞の判定基準>

- ・核の腫大
- ・核形不整
- ・クロマチンの異常

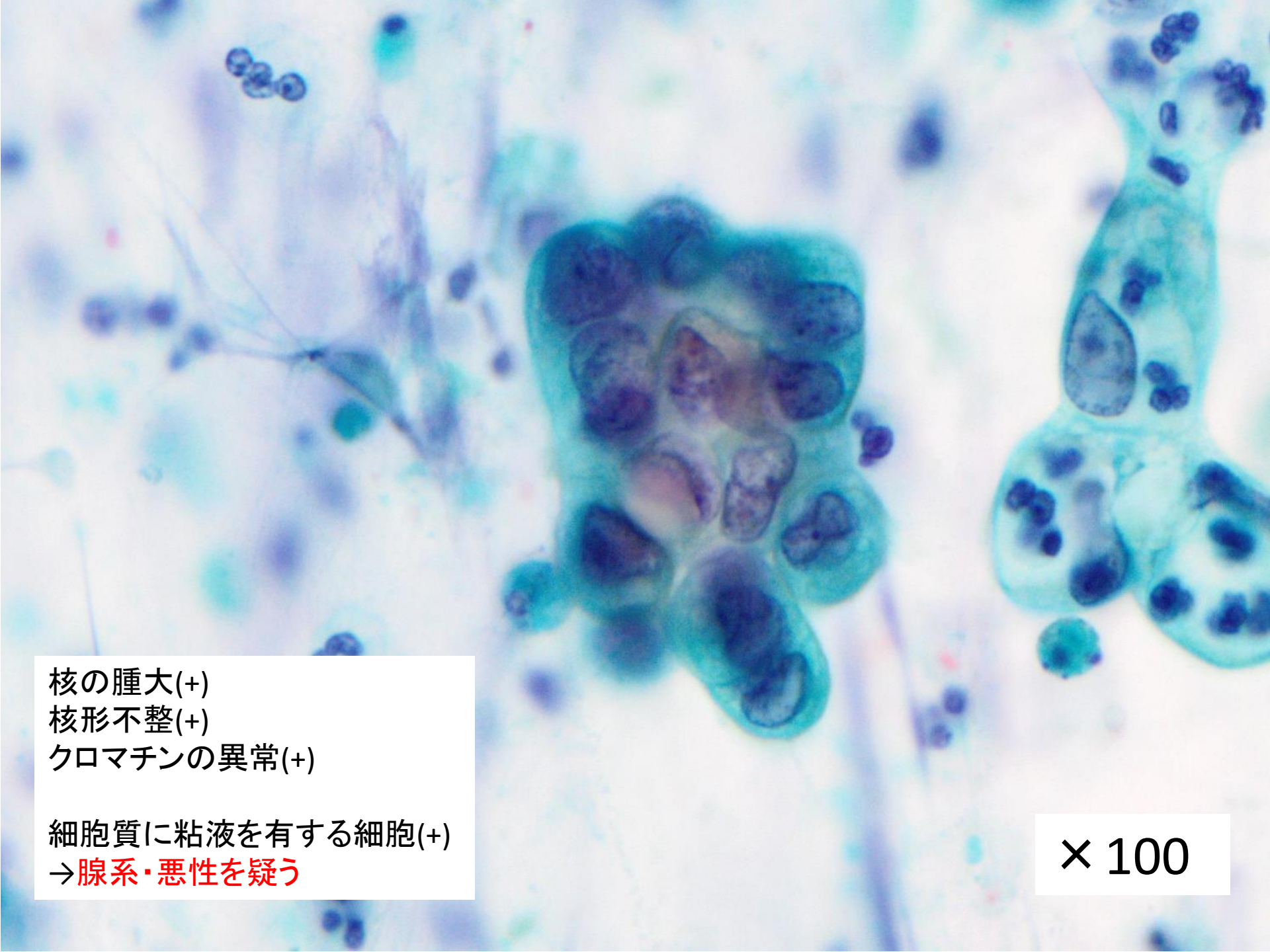
<参考所見>

- ・壊死背景
- ・多彩な細胞集塊(単個～集塊)の出現



多数の好中球・変性細胞を認める炎症性背景
N/C比の高い細胞、結合性ゆるく孤立性～小集塊

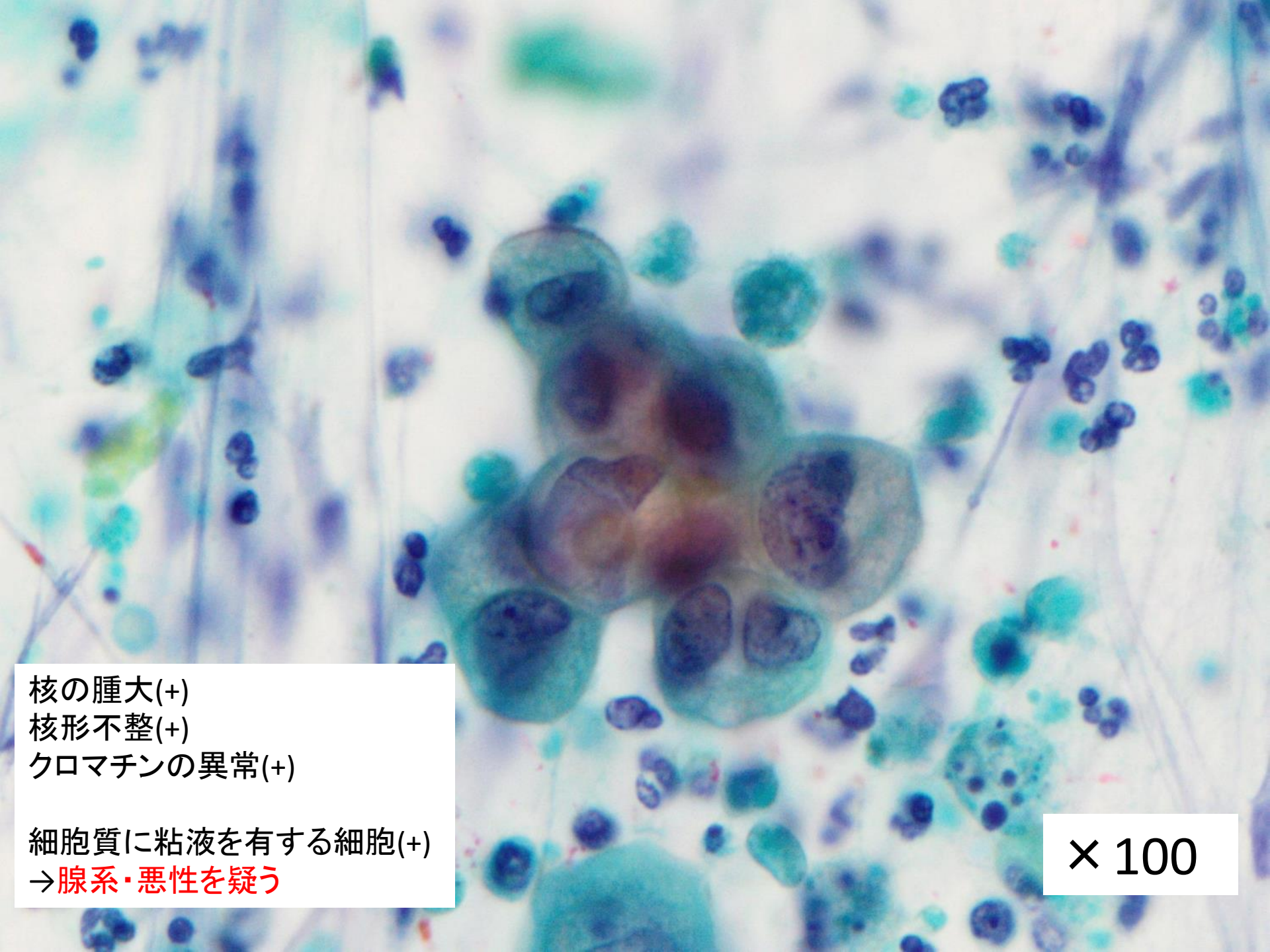
× 20



核の腫大(+)
核形不整(+)
クロマチンの異常(+)

細胞質に粘液を有する細胞(+)
→腺系・悪性を疑う

× 100



核の腫大(+)
核形不整(+)
クロマチンの異常(+)

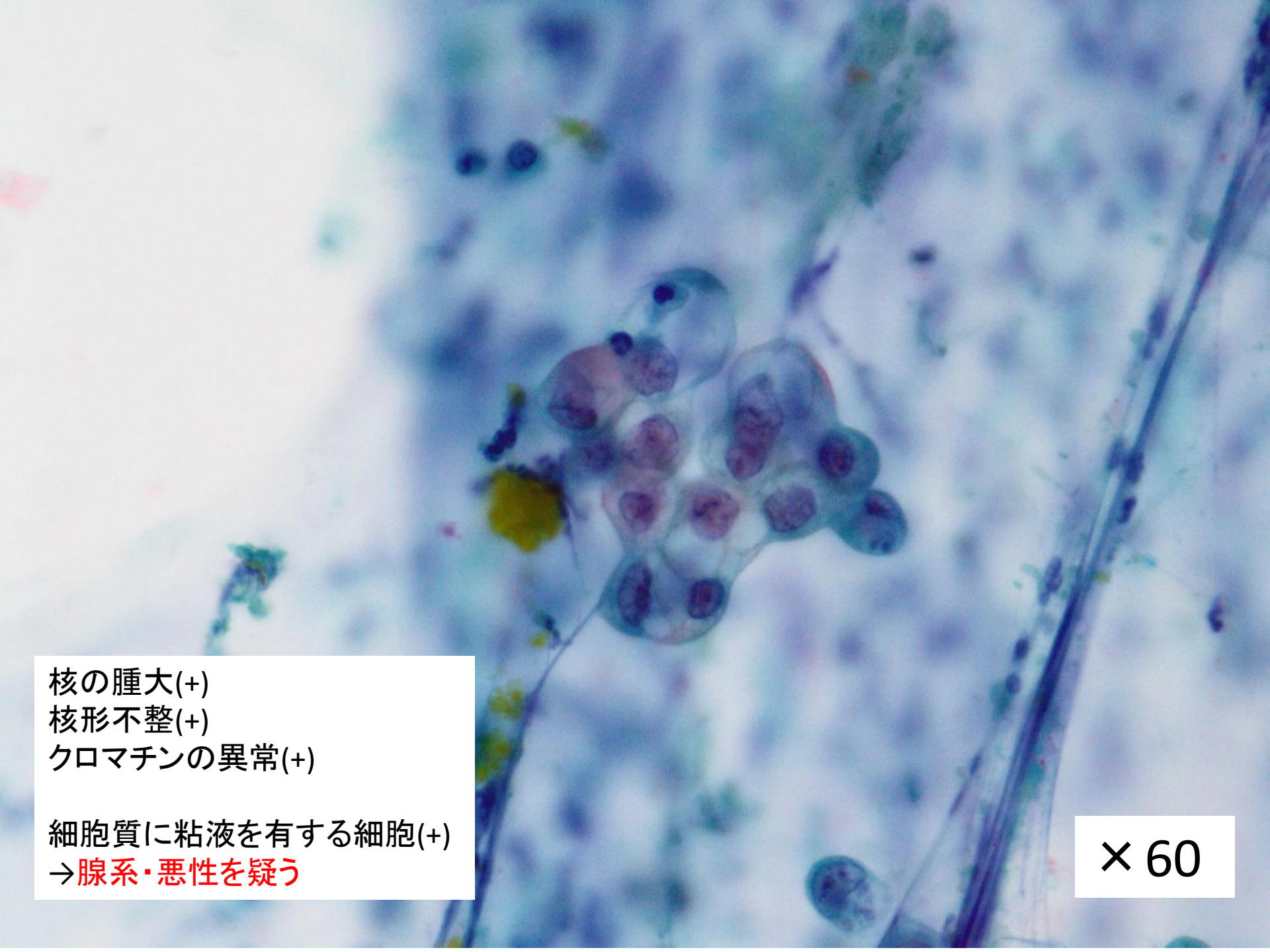
細胞質に粘液を有する細胞(+)
→腺系・悪性を疑う

× 100



不規則な重積(-)
核の配列不整(-)
細胞集塊辺縁の凹凸不整(-)
→ 良性

× 40

A microscopic image showing a cluster of cells with enlarged, irregular nuclei and abnormal chromatin. The cells are stained with a blue dye, and the background is a light, hazy blue. The nuclei are prominent and vary in size and shape, with some showing dense, clumped chromatin. The overall appearance is suggestive of a malignant process.

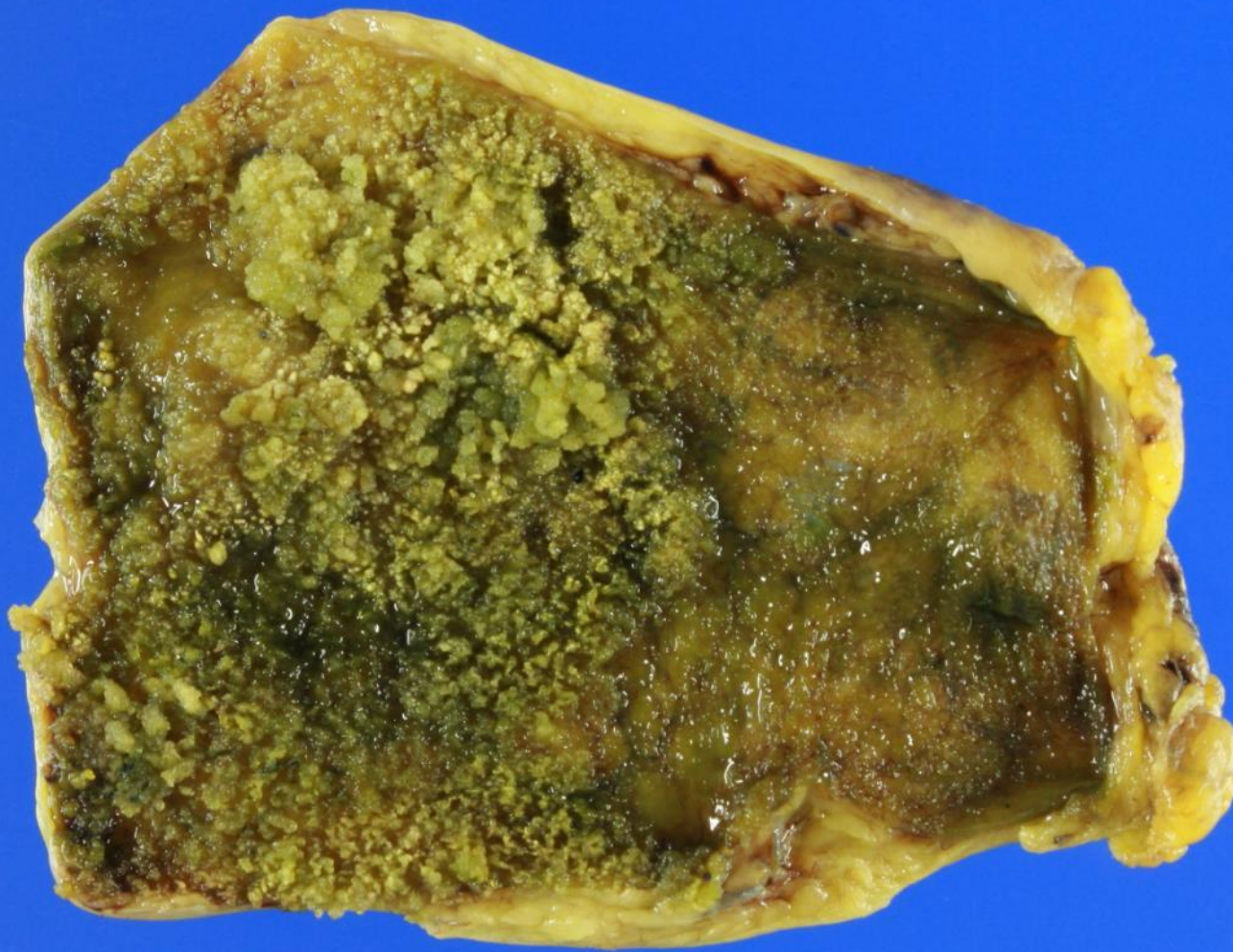
核の腫大(+)
核形不整(+)
クロマチンの異常(+)

細胞質に粘液を有する細胞(+)
→腺系・悪性を疑う

× 60

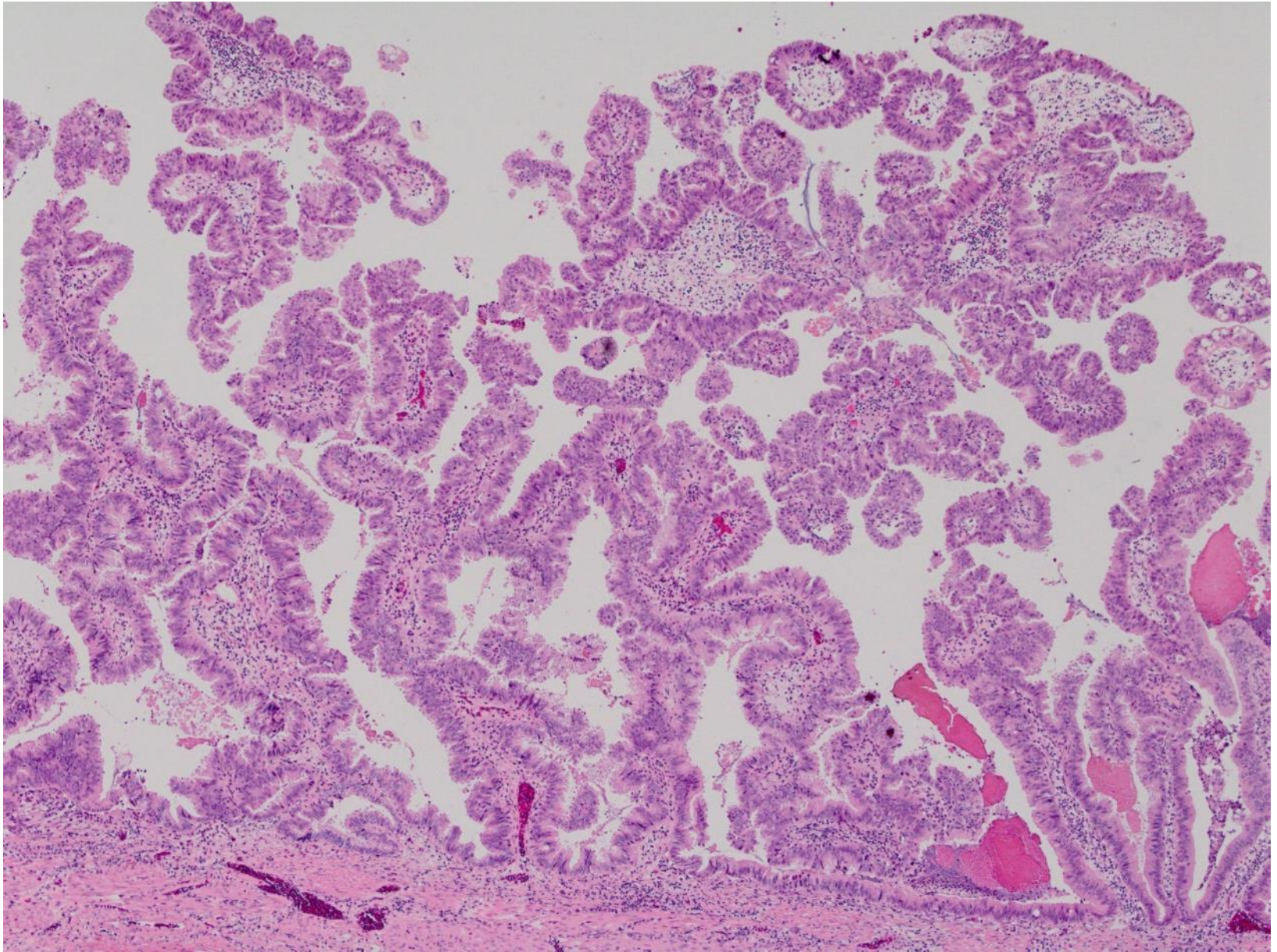
組織所見

【胆嚢 肉眼所見】



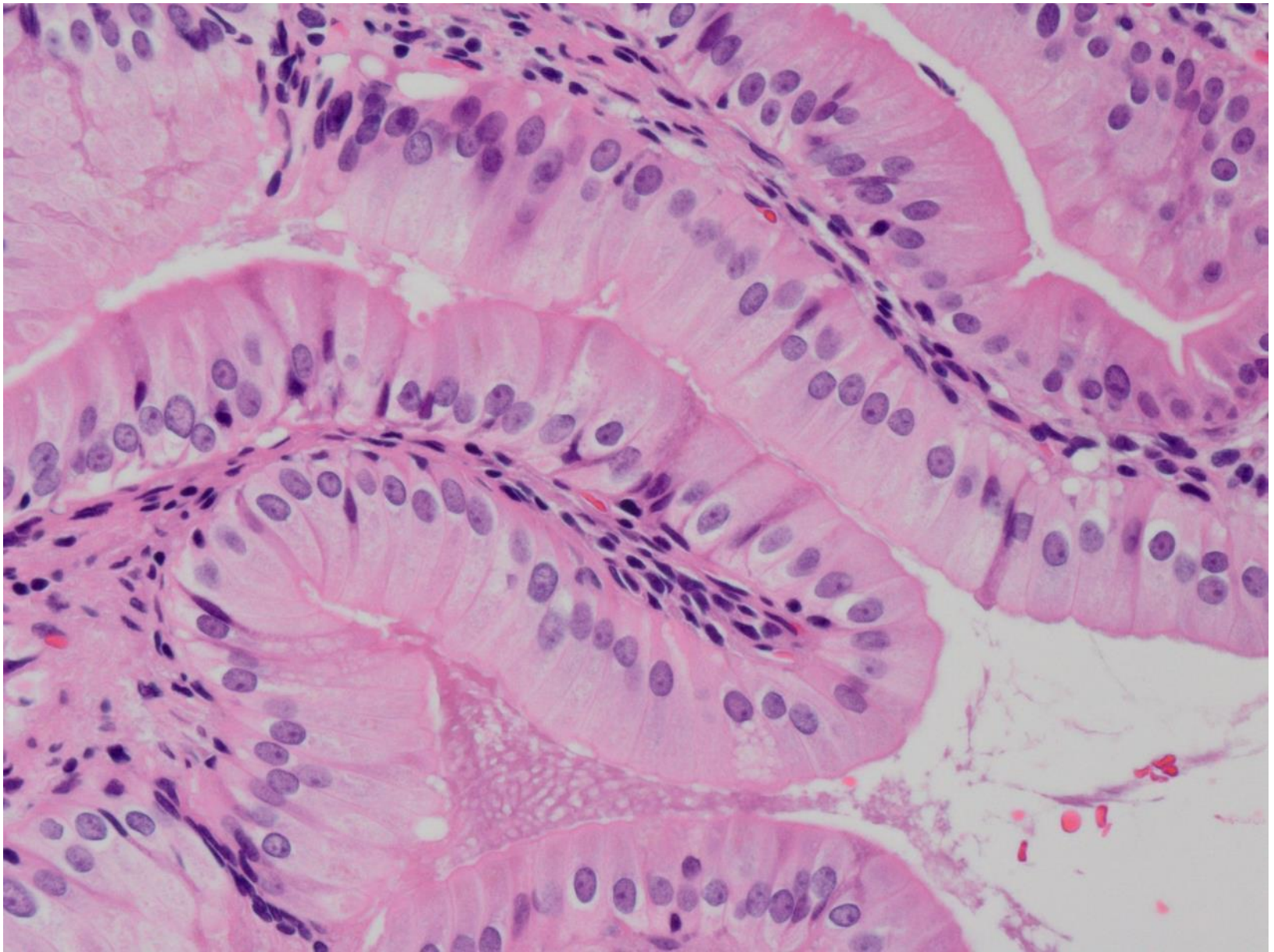
胆嚢底部～体部に乳頭状の隆起性病変

【胆嚢 組織像】



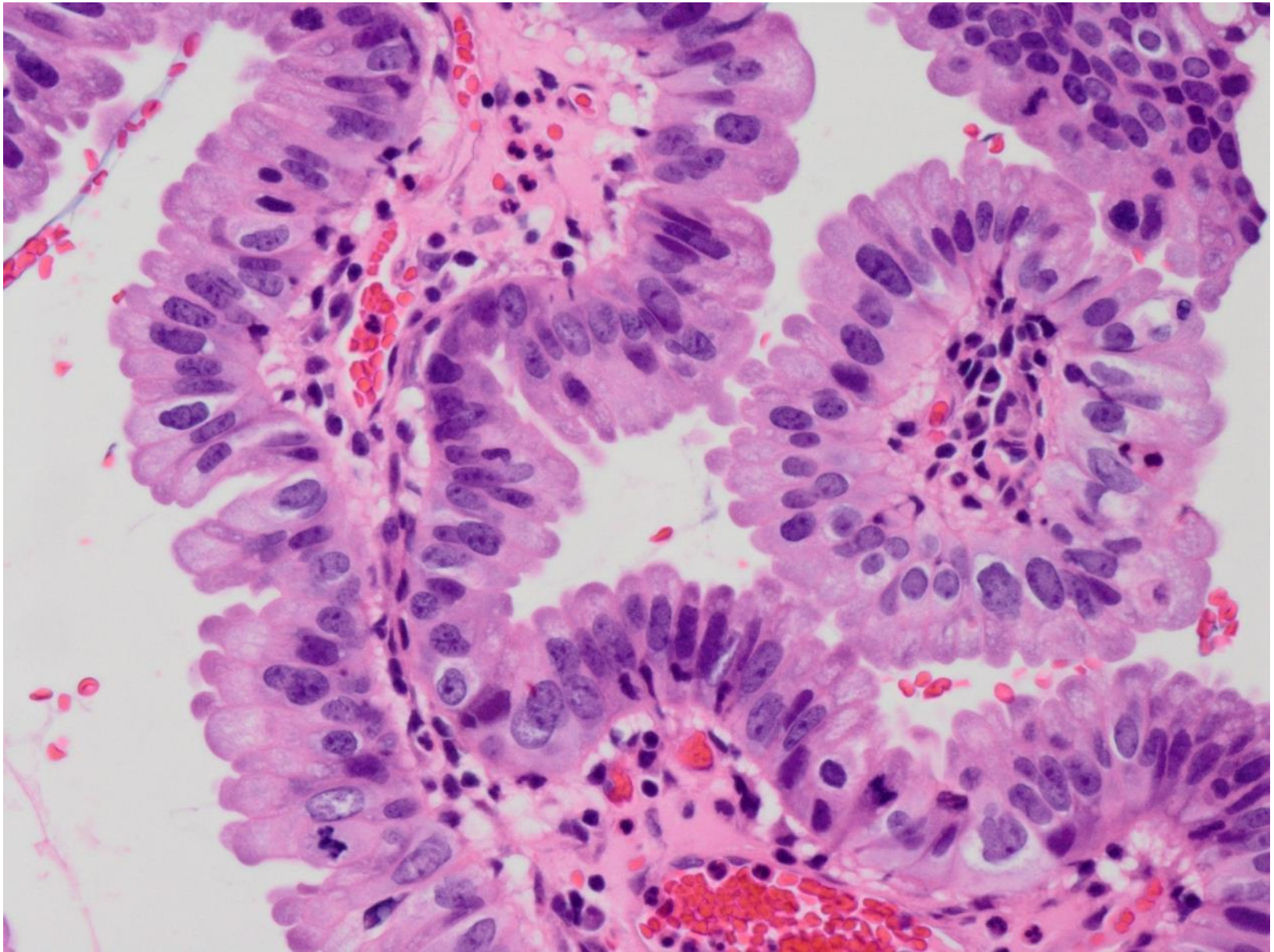
線維血管性の間質を伴って乳頭状に発育する異型上皮

【胆嚢 組織像】 軽度異型



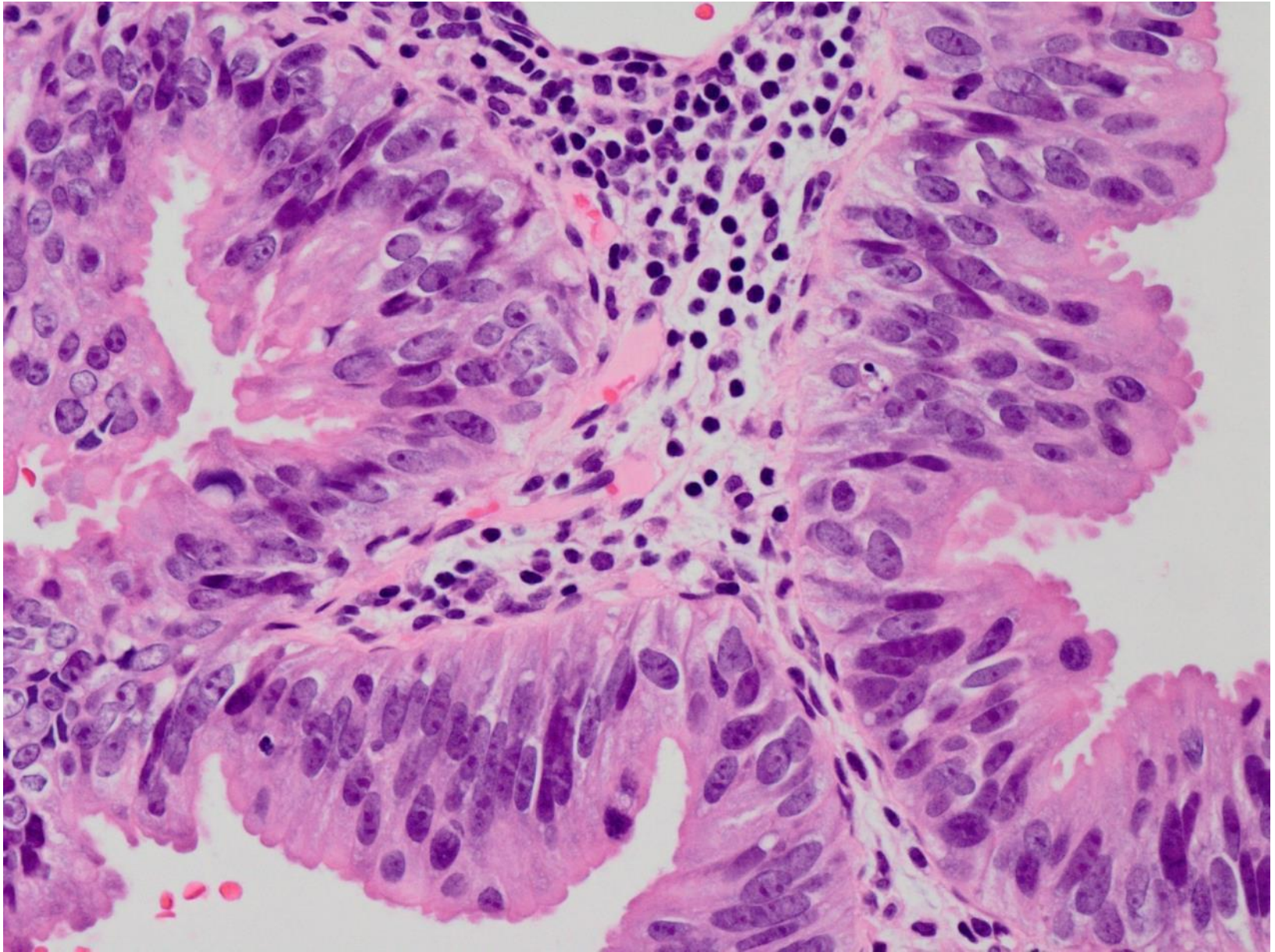
極性の乱れ・偽重層化に乏しく、核は軽度腫大

【胆嚢 組織像】 軽度～中等度異型



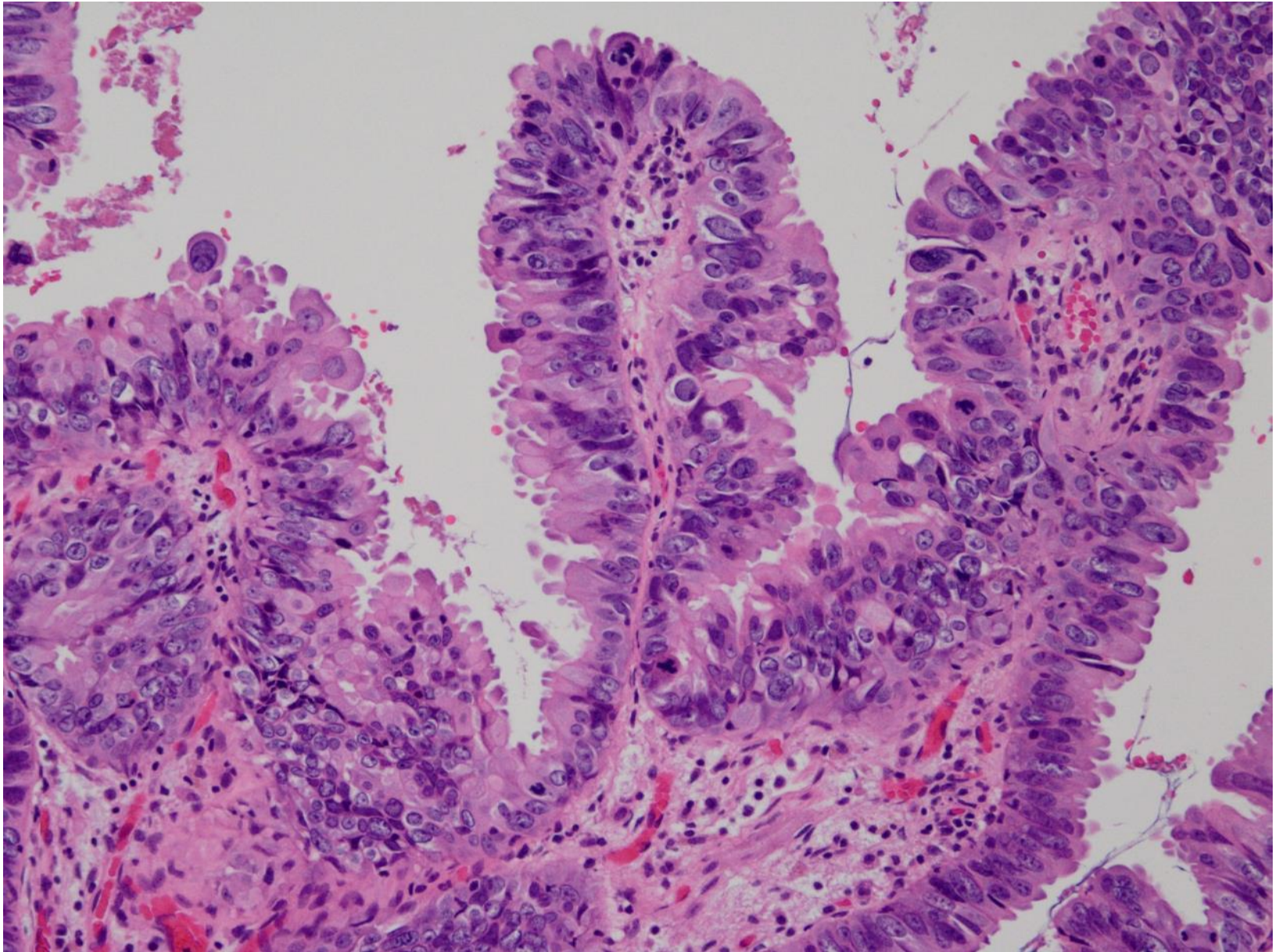
核密度の上昇、軽度の極性の乱れ、偽重層化、核腫大、核濃染を認める

【胆嚢 組織像】 中等度～高度異型



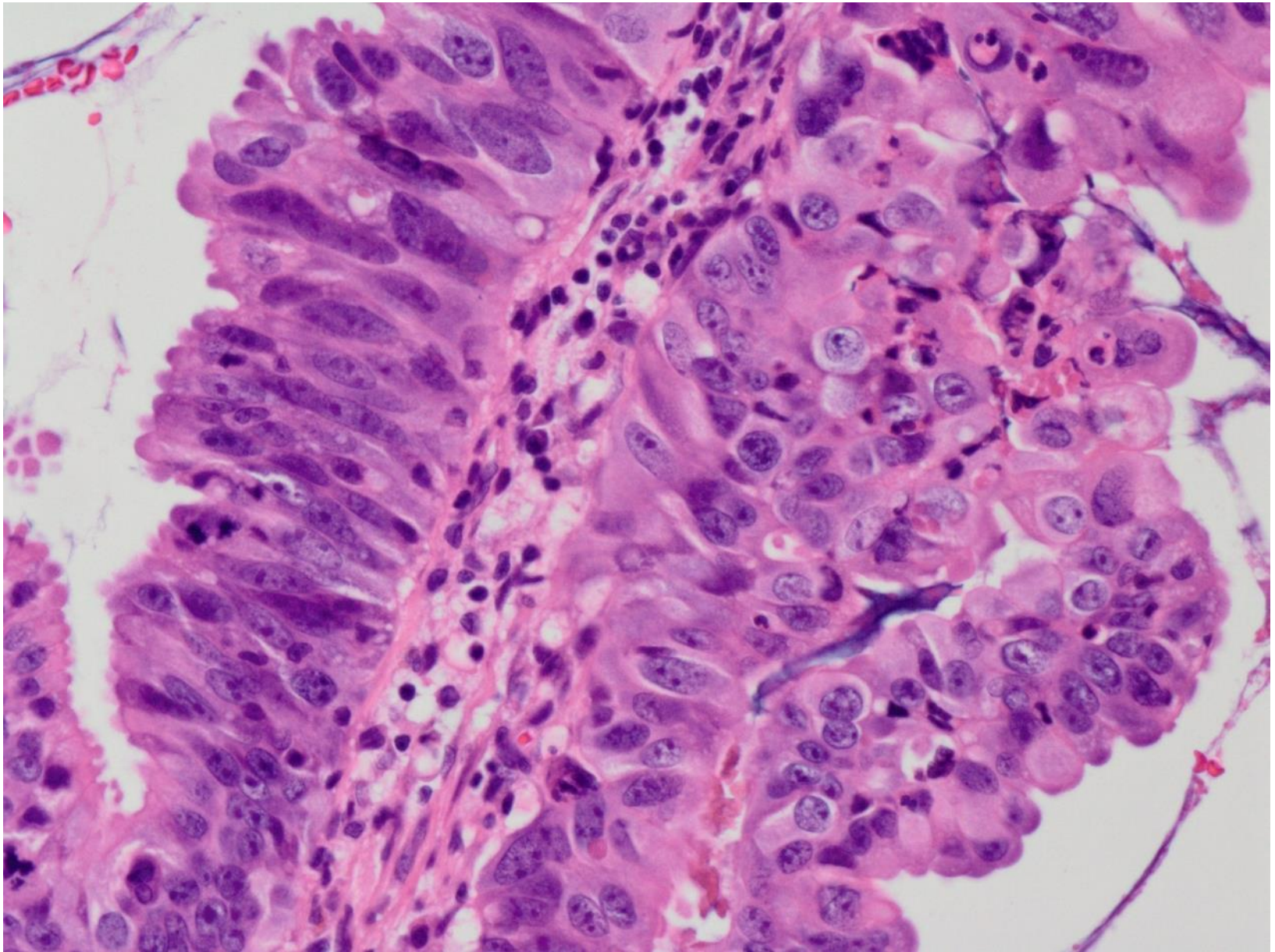
極性の乱れと偽重層化を示し、核の大小不同や核小体を認める

【胆嚢 組織像】 高度異型



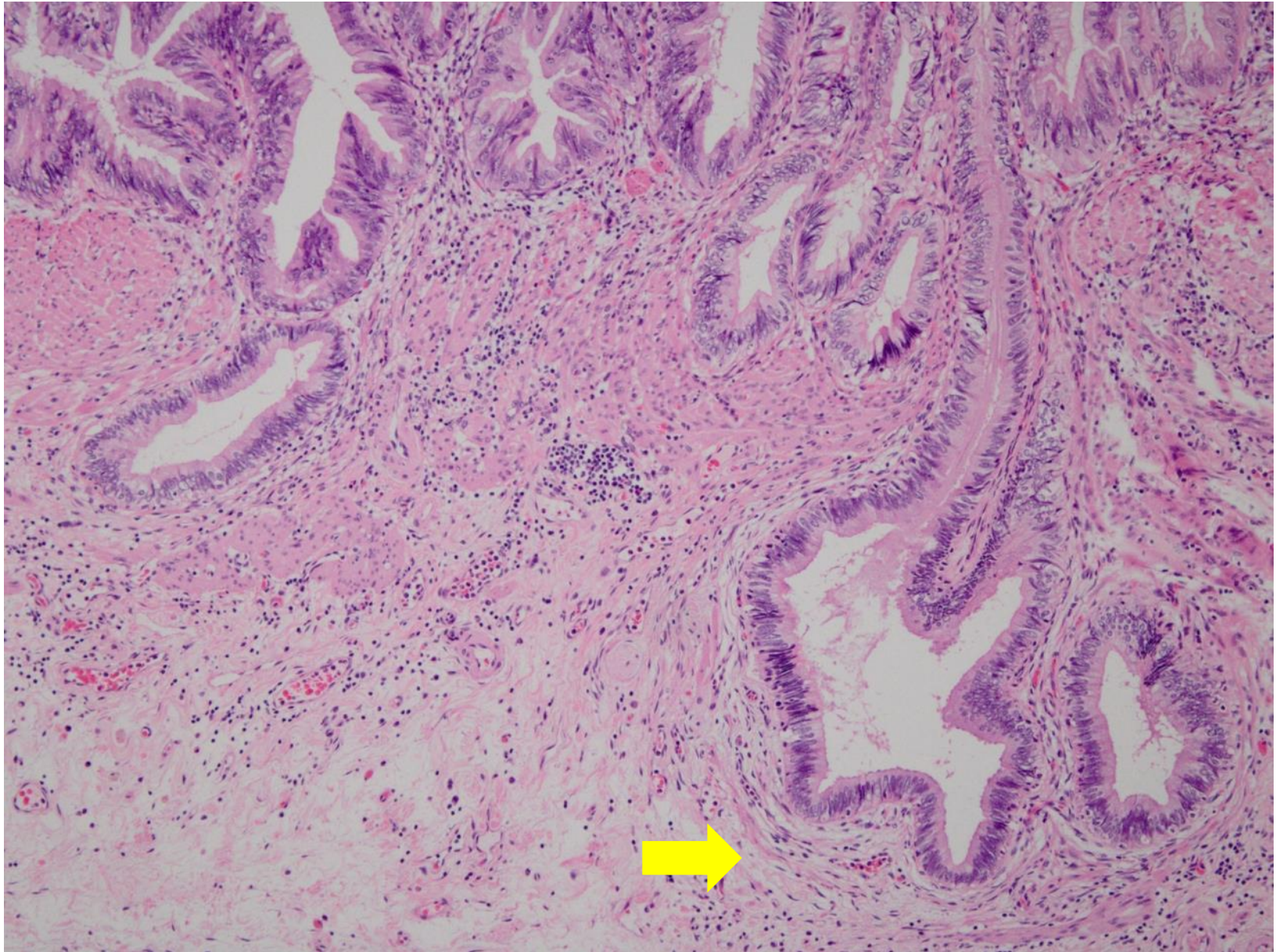
極性の乱れや大型核が目立つ

【胆嚢 組織像】 高度異型



核形不整あり、クロマチンの不均等分布や明瞭な核小体を認める

【胆嚢 組織像】 Rokitansky-Ashoff洞(RAS)への進展



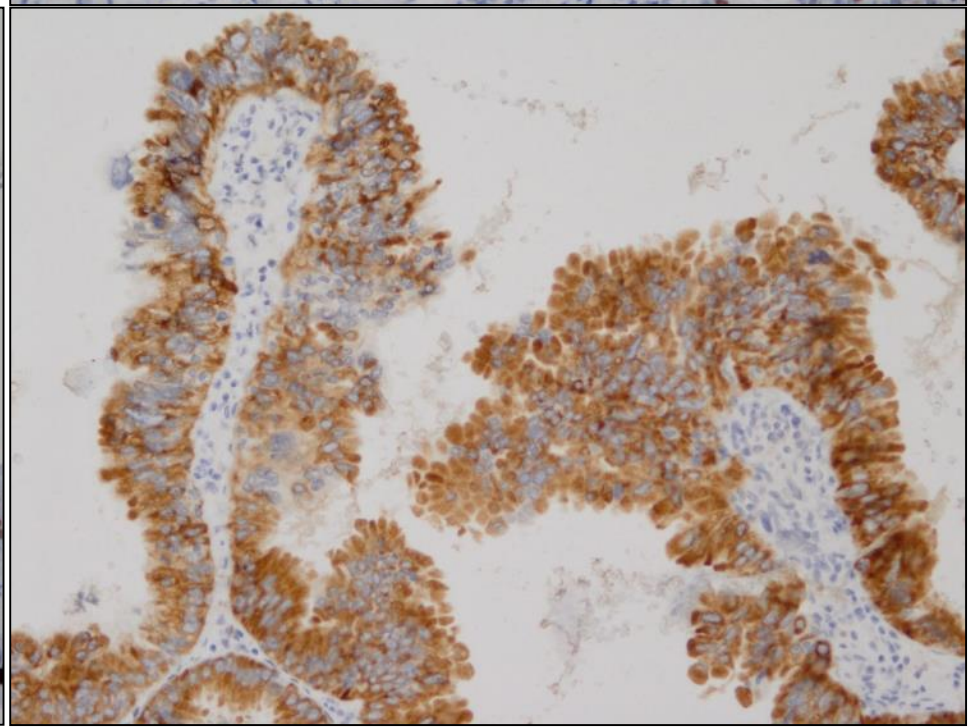
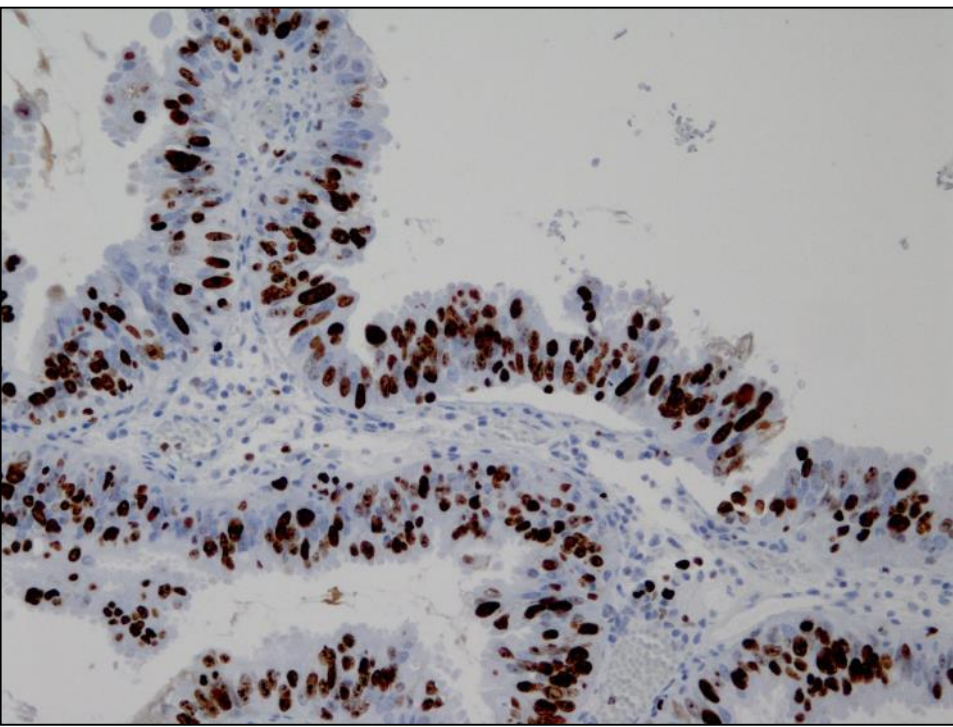
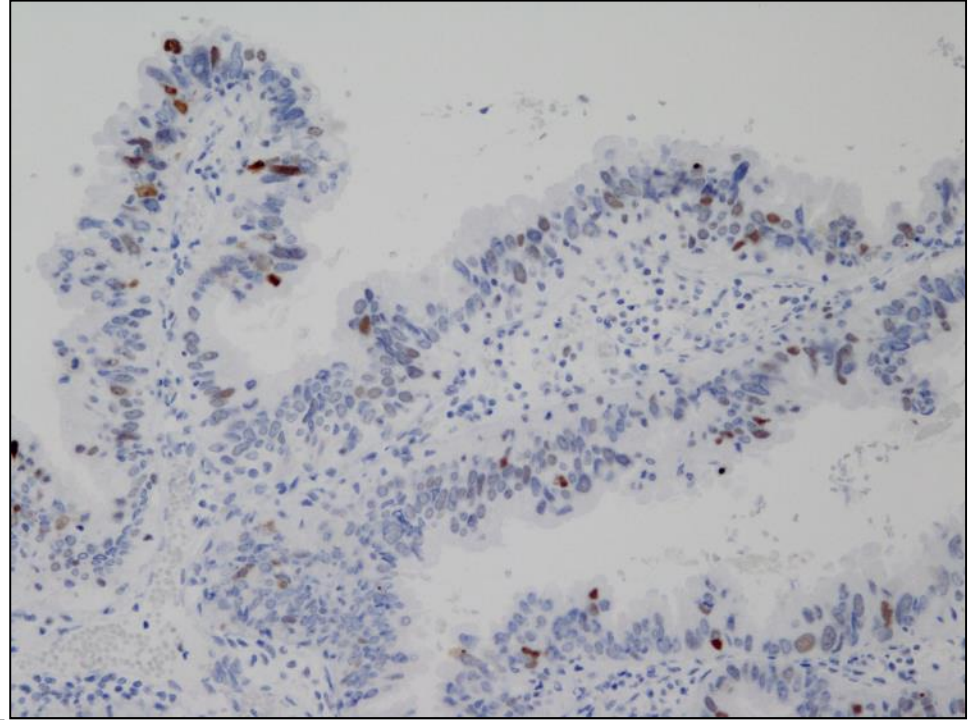
腫瘍細胞が漿膜下層のRASまで進展、明らかな間質浸潤や脈管侵襲は認めない

【胆嚢 組織像】 免疫染色

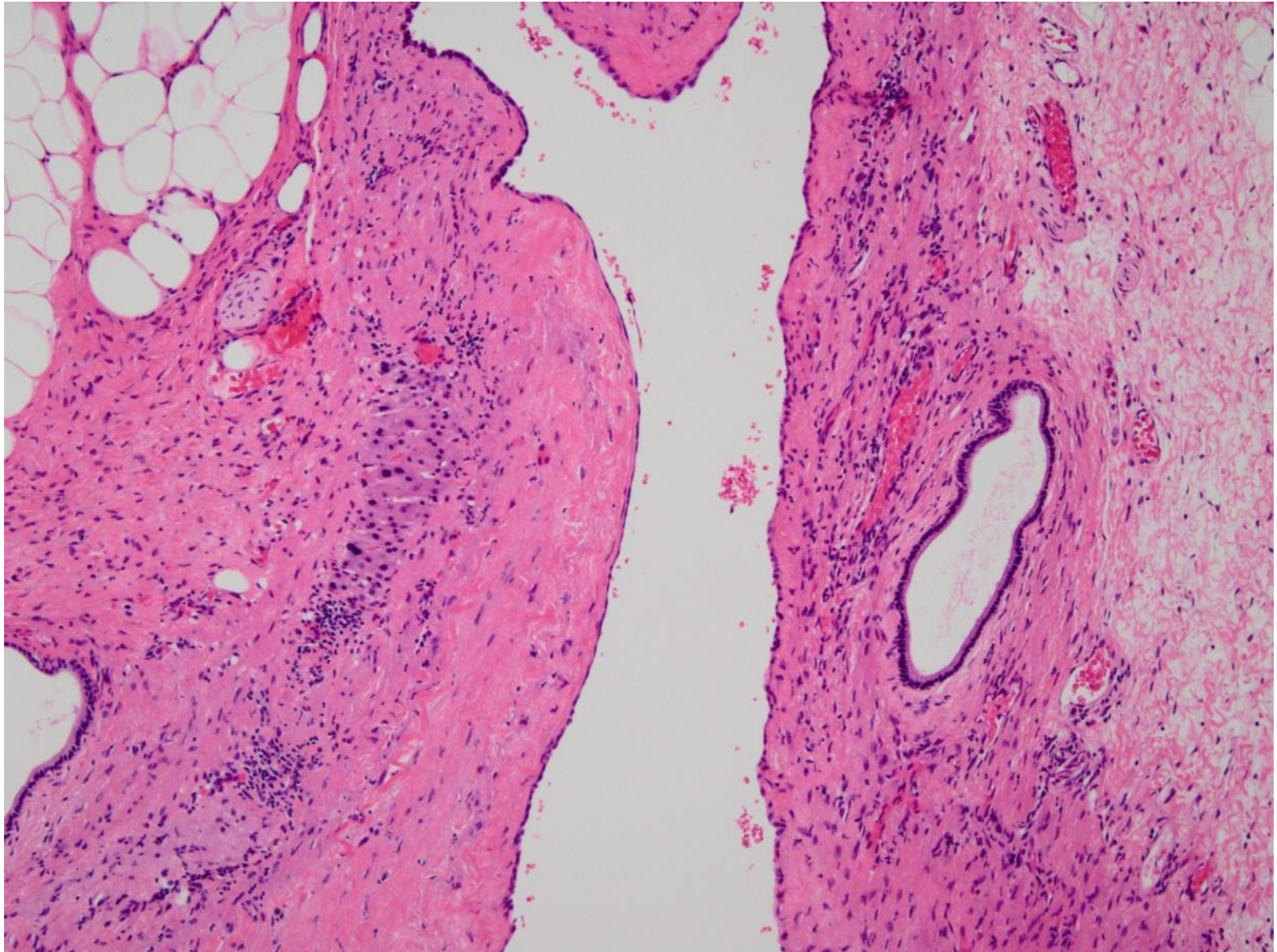
p53

Ki-67

IMP3



【肝嚢胞 組織像】



嚢胞壁：線維性組織で構成 内壁は部分的に異型のない扁平～円柱上皮に覆われる

病理診断

Gallbladder, cholecystectomy;

Papillary adenocarcinoma / intracystic papillary neoplasm(WHO)

Gfb, circ, 正常型, papillary-expanding type, 60 × 50mm

pTis-RAS(SS), ly0, v0, ne0, pN0, pCM0, pEM0, pR0

Liver, cystectomy; simple hepatic cyst

解答：4.腺癌

背景に強い炎症を伴い、悪性と断定するには異型に乏しい細胞もみられる。

しかし、各集塊や孤立性に出現した異型細胞をよく観察し貯留胆汁細胞診の判定基準を参考にすると、細胞像からは腺癌として矛盾しない細胞像であった。

WHO classification of tumours of the gallbladder and extrahepatic bile ducts 2010 vs 2018

【2010】

Premalignant lesions

Adenoma

Tubular

Papillary

Tubulopapillary

Biliary intraepithelial neoplasia, grade 3(BilIN-3)

Intracystic(gallbladder) or intraductal(bile ducts) papillary neoplasm
with low- or intermediate-grade intraepithelial neoplasia

Intracystic(gallbladder) or intraductal(bile ducts) papillary neoplasm
with high-grade intraepithelial neoplasia

Mucinous cystic neoplasm with low- or intermediate-grade intraepithelial neoplasia

Mucinous cystic neoplasm with high-grade intraepithelial neoplasia

【2018】

Benign epithelial tumours and precursors

Adenoma NOS

Biliary intraepithelial neoplasia, low grade

Biliary intraepithelial neoplasia, high grade

Intracystic papillary neoplasm with low-grade intraepithelial neoplasia

Intracystic papillary neoplasm with high-grade intraepithelial neoplasia

Intracystic papillary neoplasm with associated invasive carcinoma

Intraductal papillary neoplasm with low-grade intraepithelial neoplasia

Intraductal papillary neoplasm with high-grade intraepithelial neoplasia

Intraductal papillary neoplasm with associated invasive carcinoma

【2010】

Carcinoma

Adenocarcinoma

Adenocarcinoma, biliary type

Adenocarcinoma, gastric foveolar type

Adenocarcinoma, intestinal type

Clear cell adenocarcinoma

Mucinous adenocarcinoma

Signet ring cell carcinoma

Adenosquamous carcinoma

**Intracystic(gallbladder) or intraductal(bile ducts) papillary neoplasm
with an associated invasive carcinoma**

Mucinous cystic neoplasm with an associated invasive carcinoma

Squamous cell carcinoma

Undifferentiated carcinoma

【2018】

Malignant epithelial tumours

Adenocarcinoma NOS

Adenocarcinoma, intestinal type

Clear cell adenocarcinoma NOS

Mucinous cystic neoplasm with associated invasive carcinoma

Mucinous adenocarcinoma

Poorly cohesive carcinoma

Intracystic papillary neoplasm with associated invasive carcinoma

Squamous cell carcinoma NOS

Carcinoma, undifferentiated, NOS

Adenosquamous carcinoma

Cholangiocarcinoma

Intracystic papillary neoplasm (WHO2018)

- 胆嚢腔内に乳頭状・顆粒状の腫瘤形成が肉眼的に同定される非浸潤癌
- 発生年齢の平均は61歳
- 男女比は1:2
- 胆嚢癌の約6%はICPNに関連して生じる
- ICPNの約1/3は多病巣性で、大きさの平均は2.2cm
- 組織学的には細胞異型に基づいてlow gradeとhigh gradeに分類
- low gradeでは軽度～中等度の異型を示す
- 胆管上皮型、胃型、腸型、好酸性細胞型があり、これらが混在する
- 浸潤を示すICPNは約半数に認められる
- high gradeのICPNはpTisに分類され、浸潤を示すものは胆嚢癌として扱う
- ICPNの5年生存率は78%、浸潤を示すものは60%