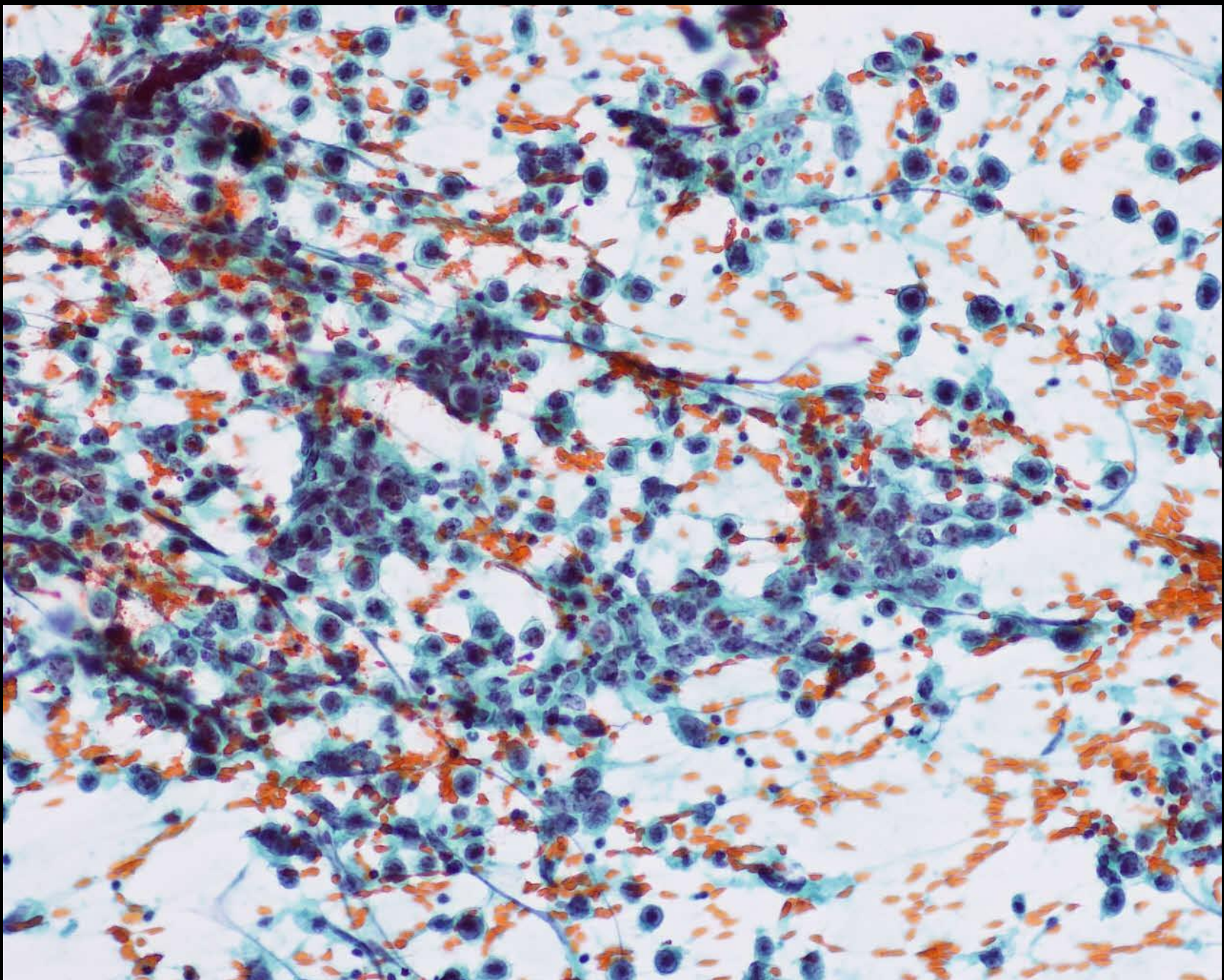
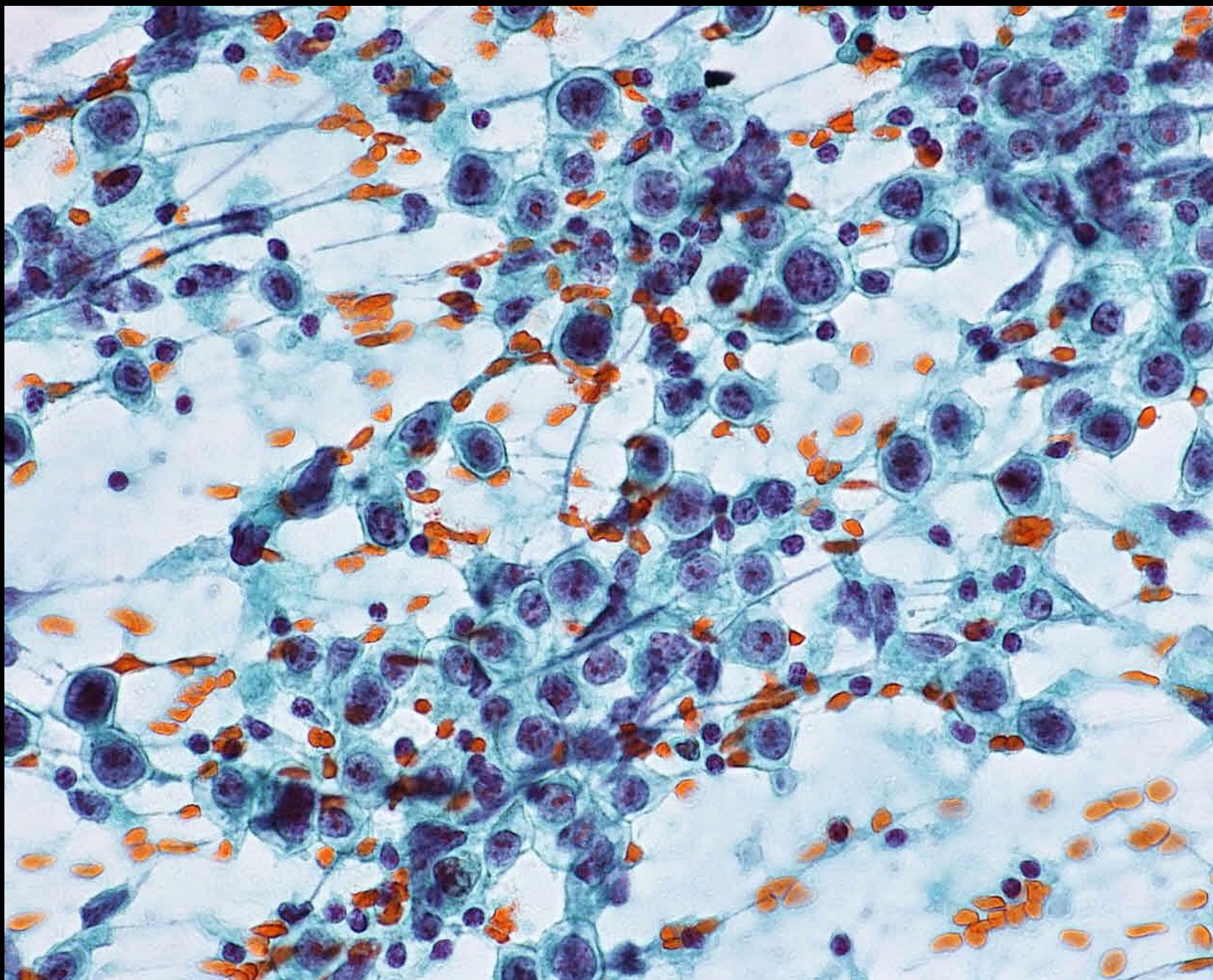


2025年度 千葉県臨床細胞学会 第1回研修会 スライドカンファレンス

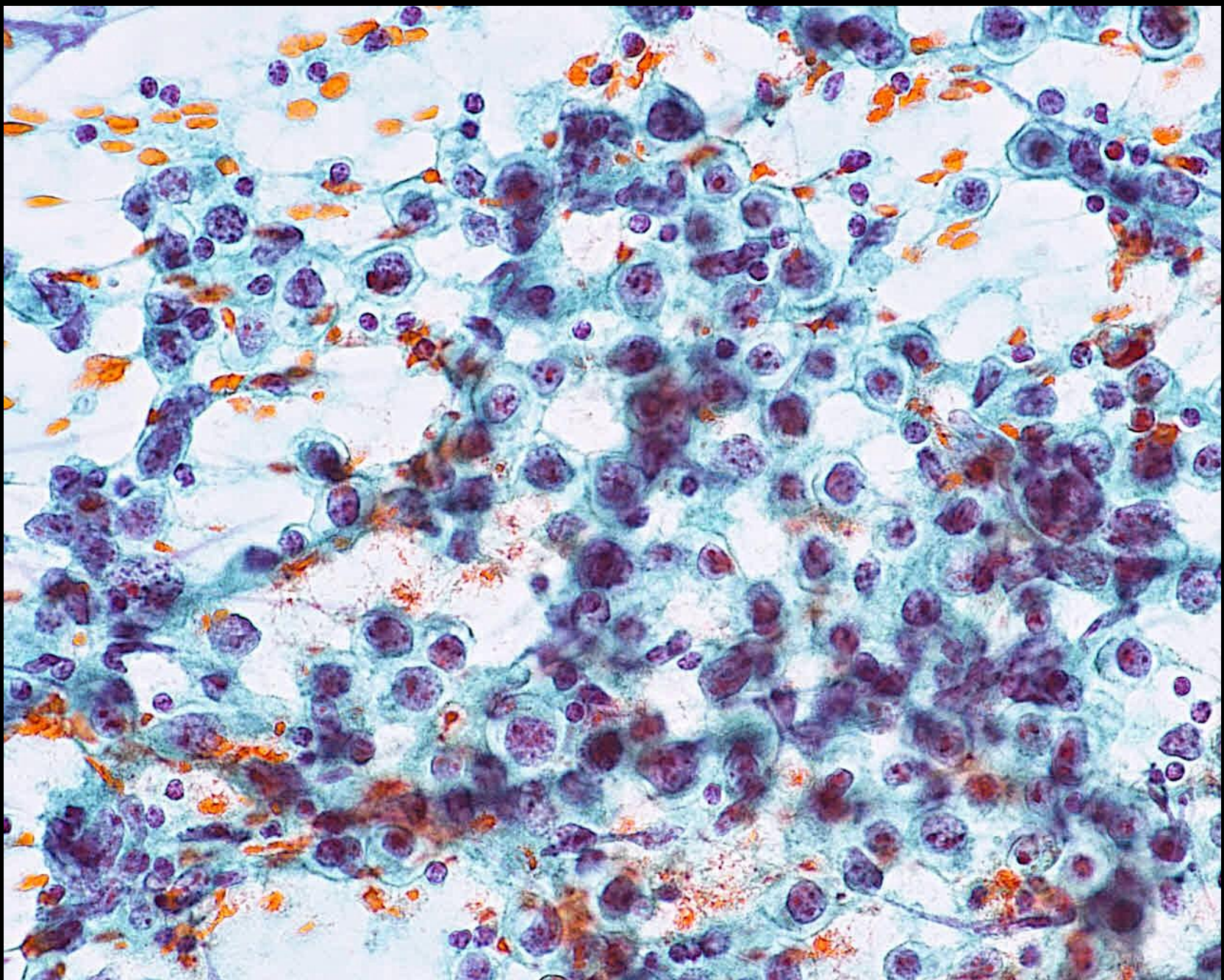
- ①年齢：30代
- ②性別：男性
- ③採取部位：前縦隔（縦隔腫瘍）
- ④採取方法：CTガイド下 針生検捺印
- ⑤臨床情報：勤務先健診の胸部X線で異常影指摘
前医CTにて前縦隔に125×65mmの腫瘍
精査目的に当院紹介
身長180cm、体重120kg 肥満、高脂血症
LD 354 U/L
ALP 198 U/L
IL-2R 1321 U/ml



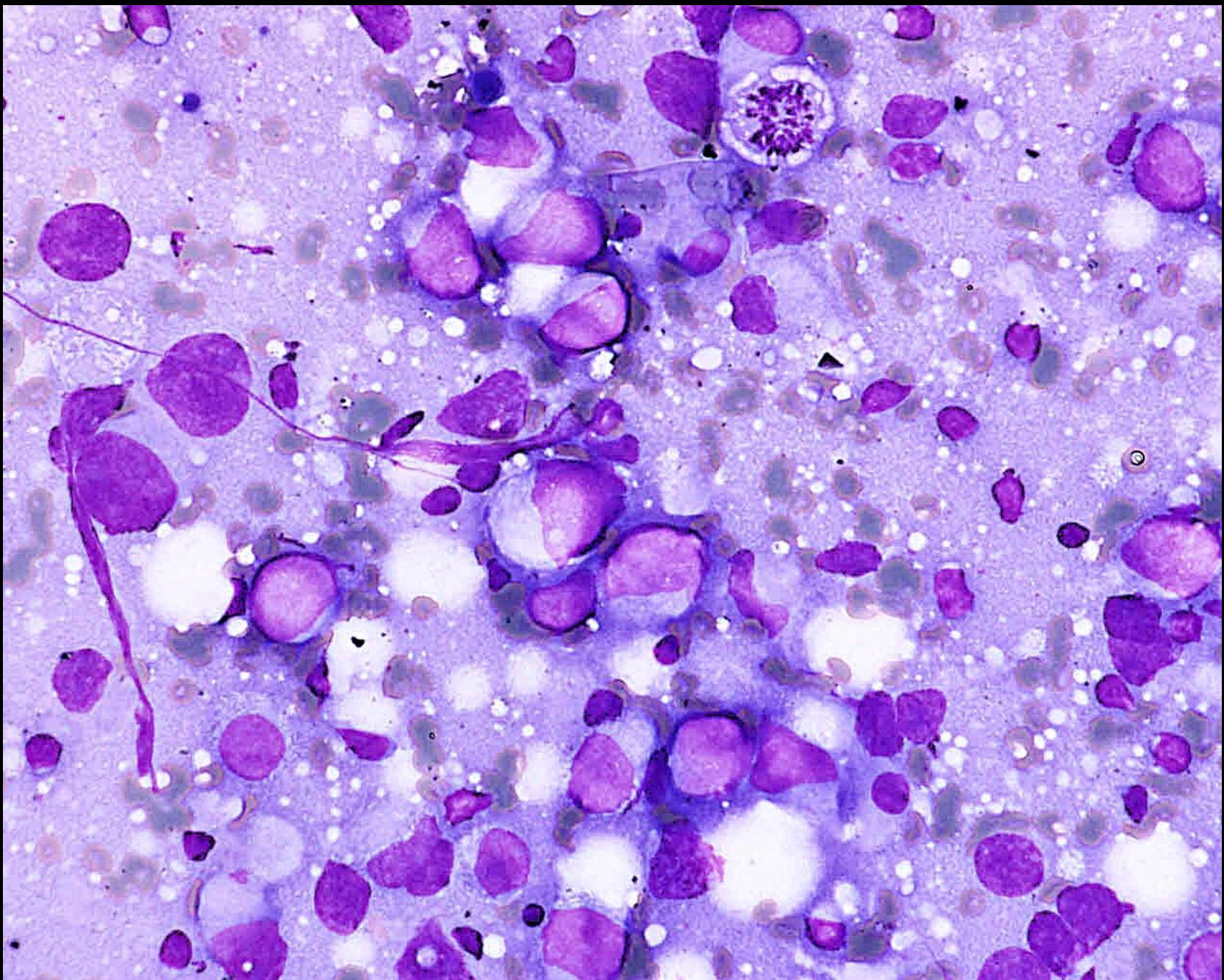
対物x20



対物x40

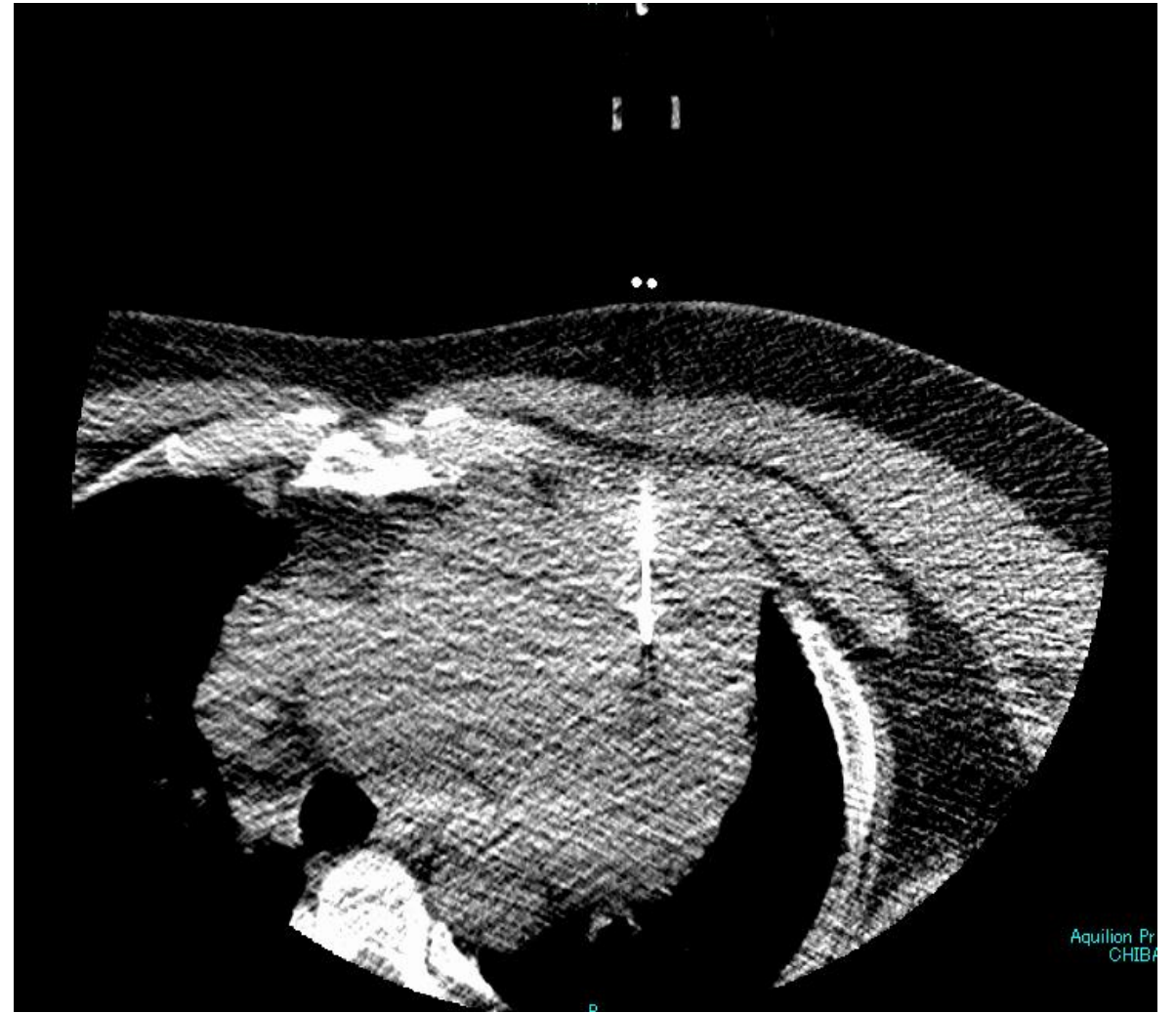
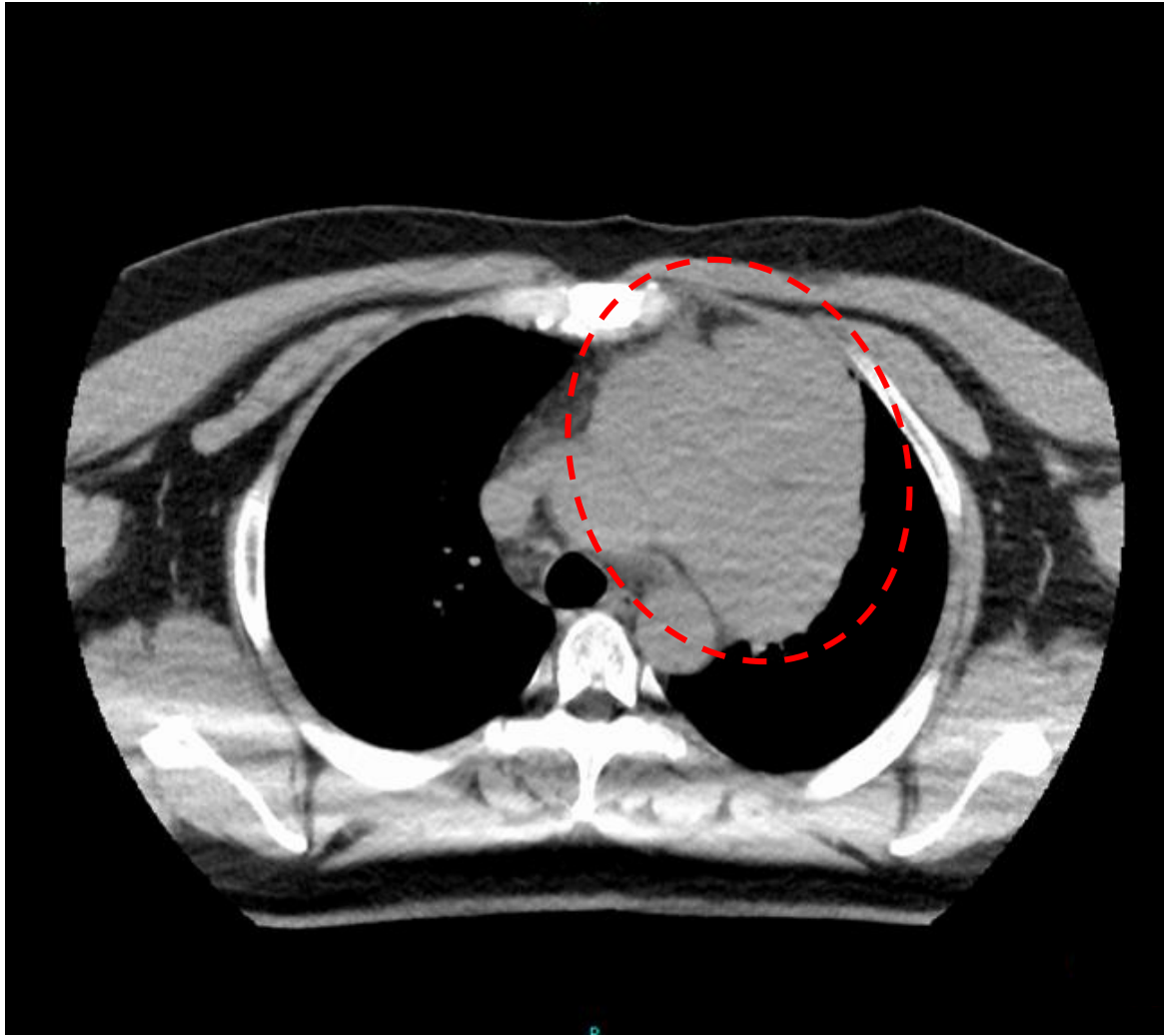


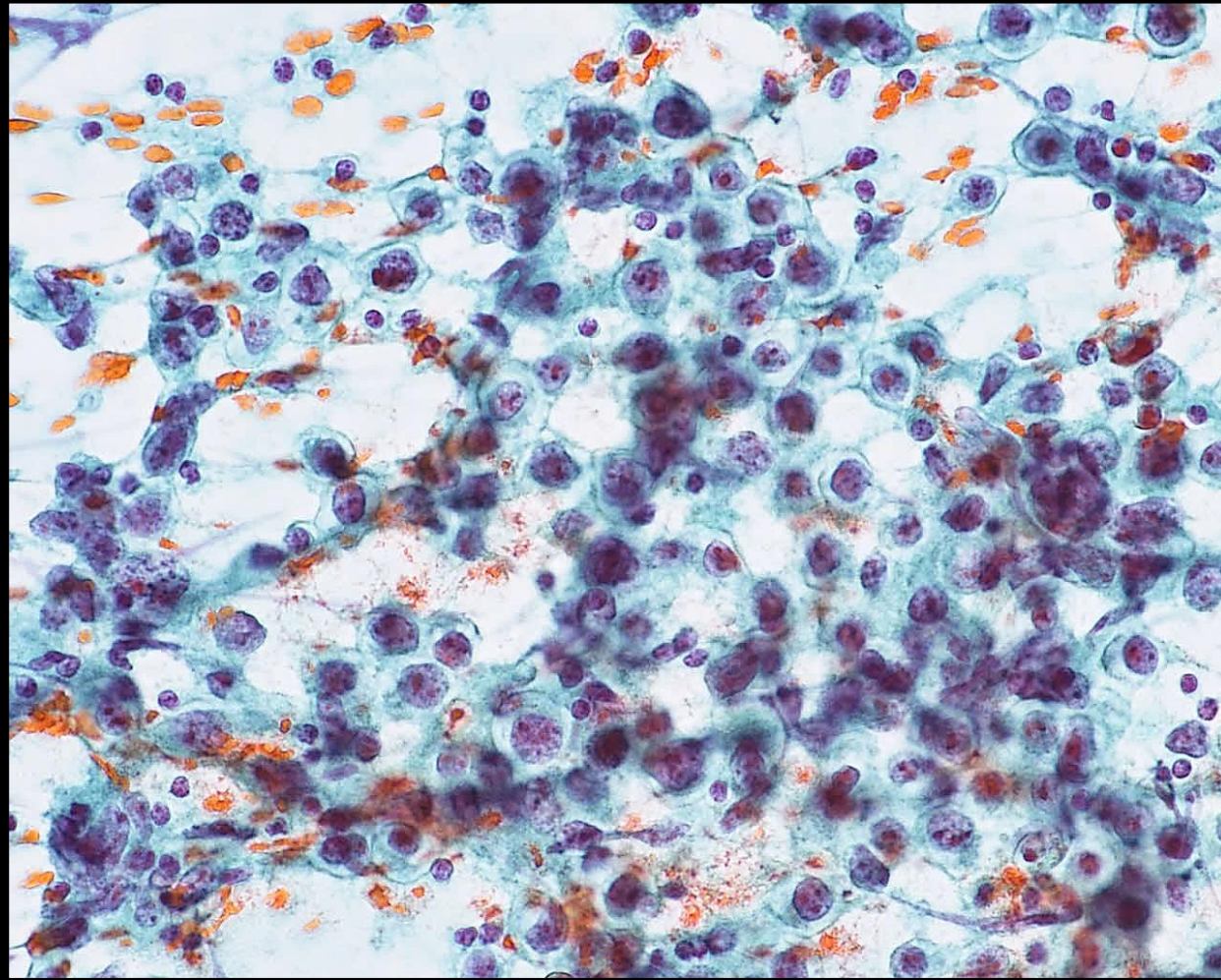
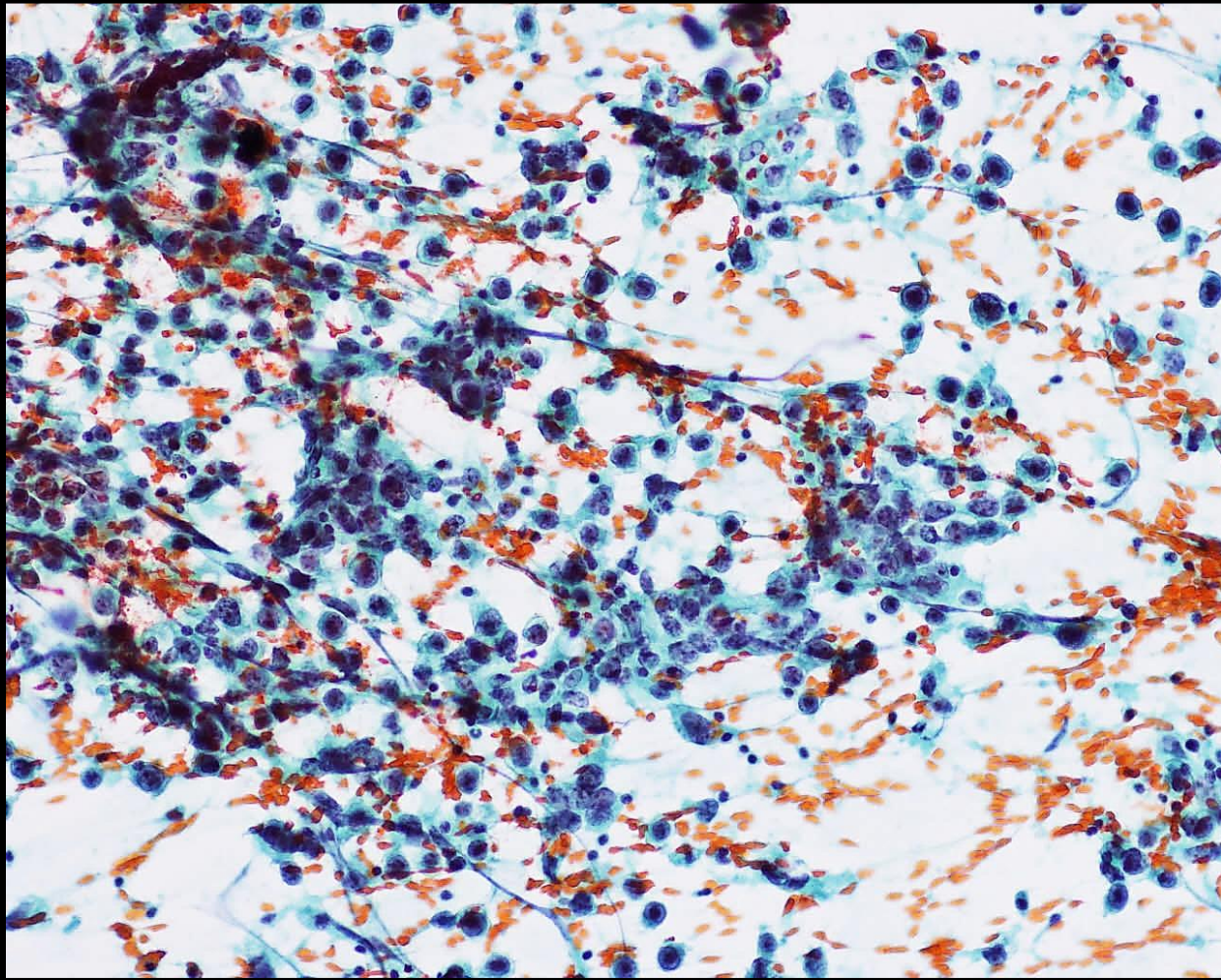
対物x40



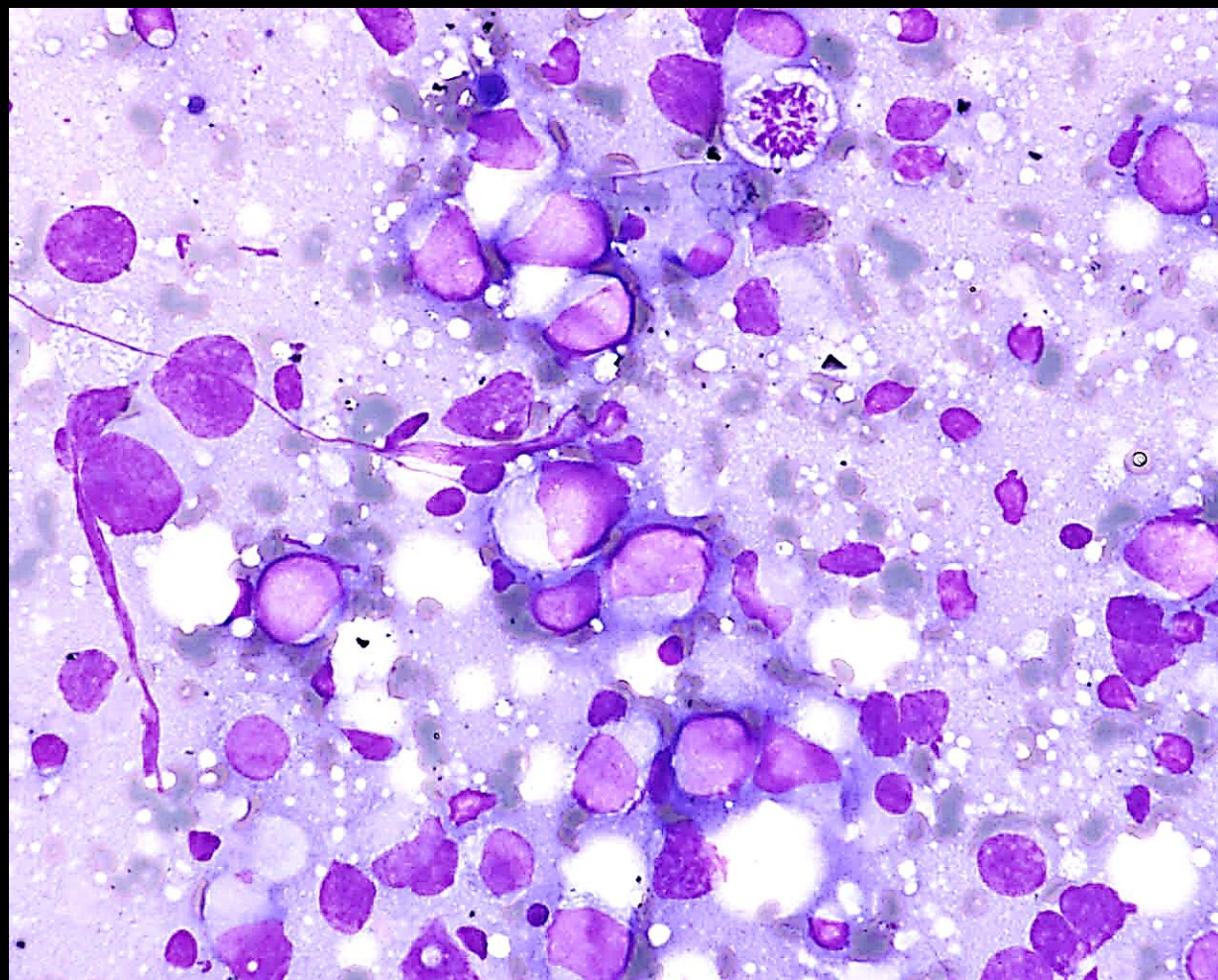
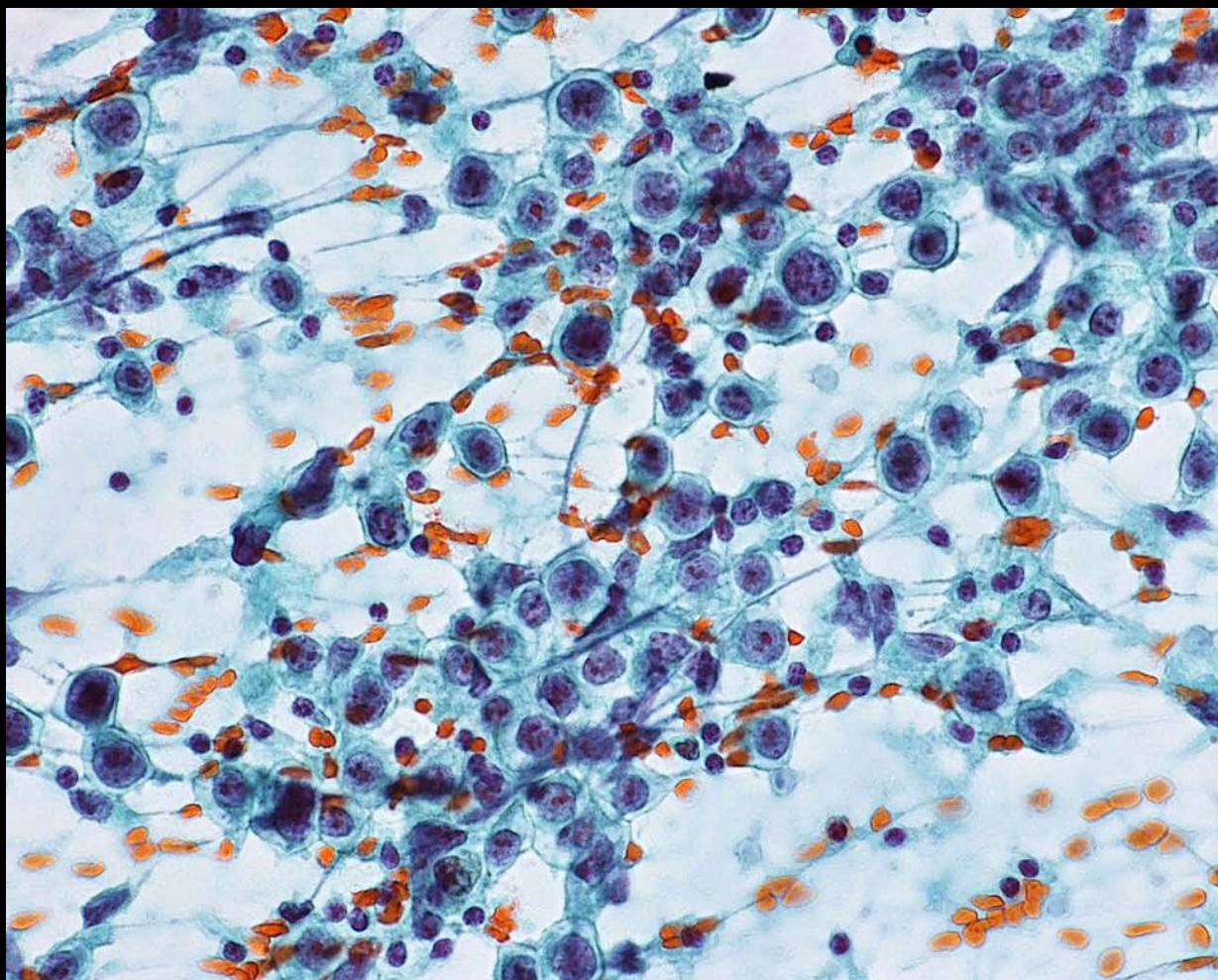
対物x40

1. 胸腺腫
2. 胸腺癌
3. 悪性リンパ腫
4. 肺腺癌の転移
5. 精上皮腫



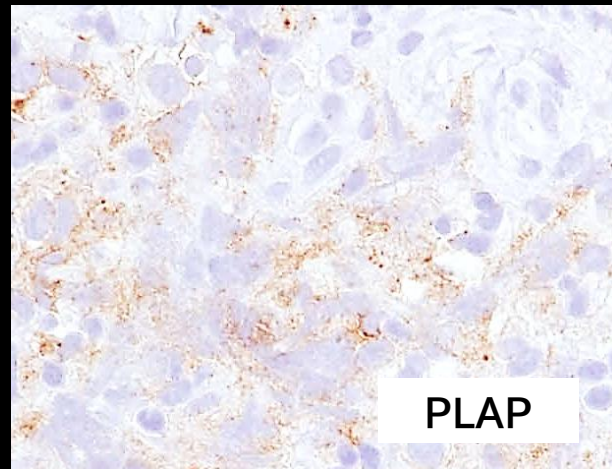
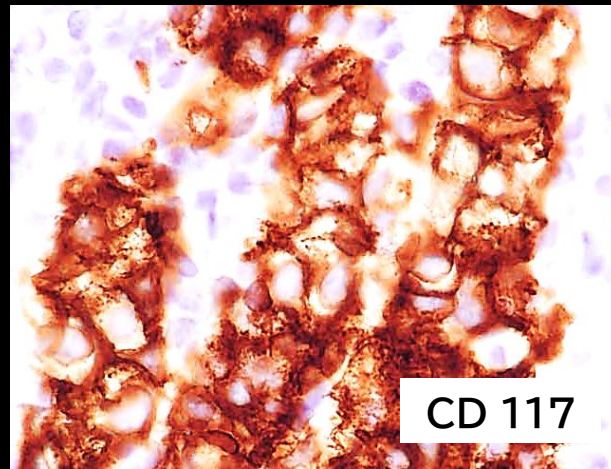
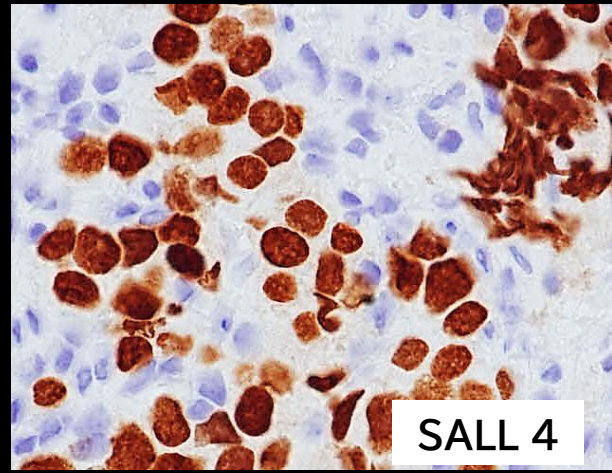
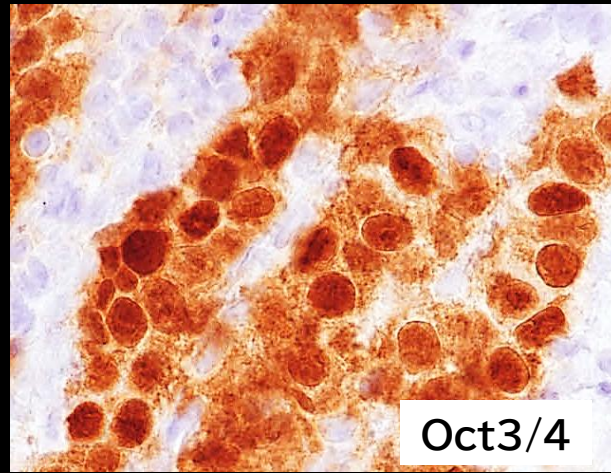
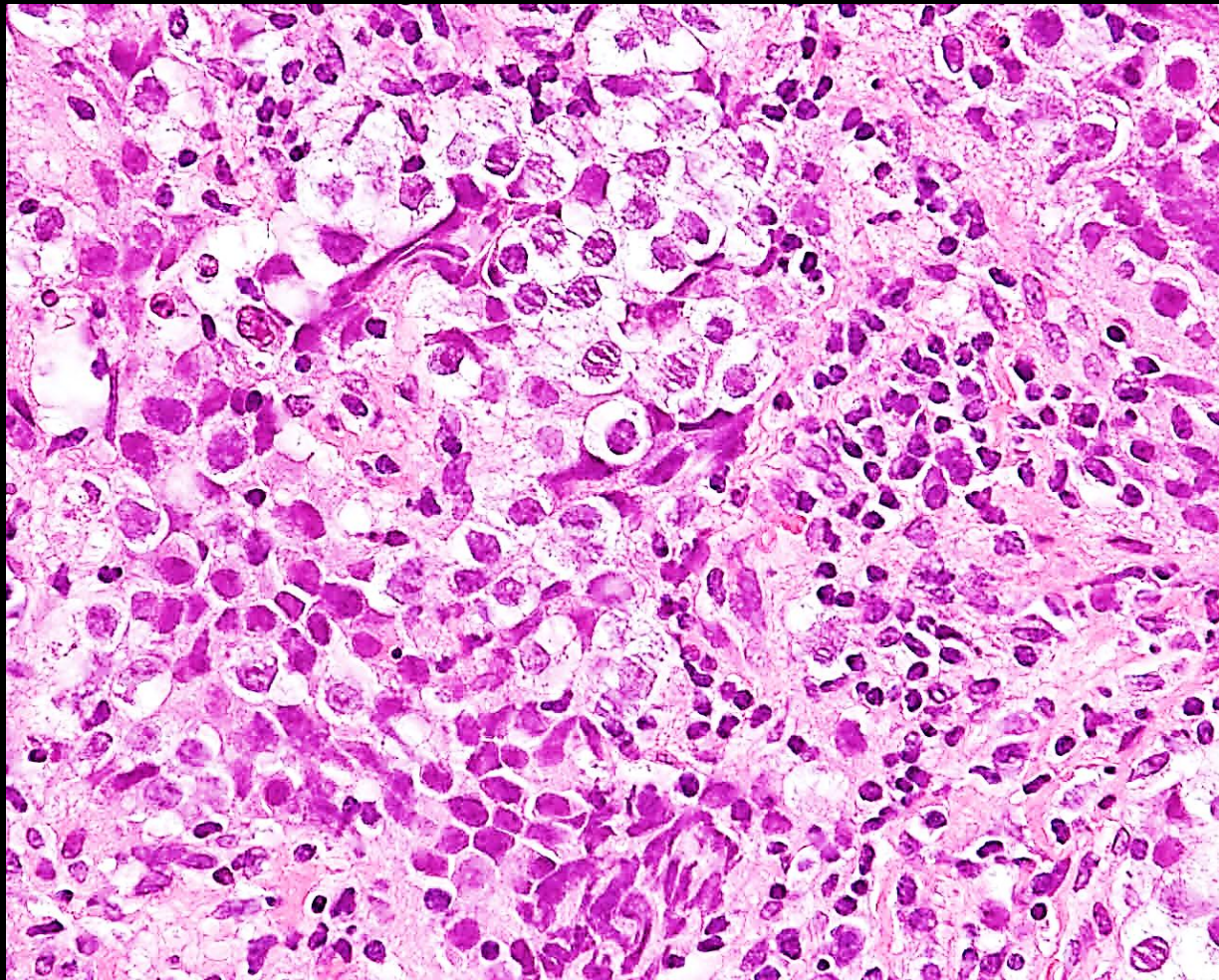


リンパ球を背景に、N/C比の高い異型細胞がゆるい結合～孤立散在性に出現



明るい細胞質に濃染する類円形核、核小体が目立つ

1. 胸腺腫
2. 胸腺癌
3. 悪性リンパ腫
4. 肺腺癌の転移
5. 精上皮腫



淡明・豊富な細胞質、核小体明瞭な大型の異型細胞が集簇性～孤立散在性に増殖
周囲にリンパ球浸潤

免疫組織化学

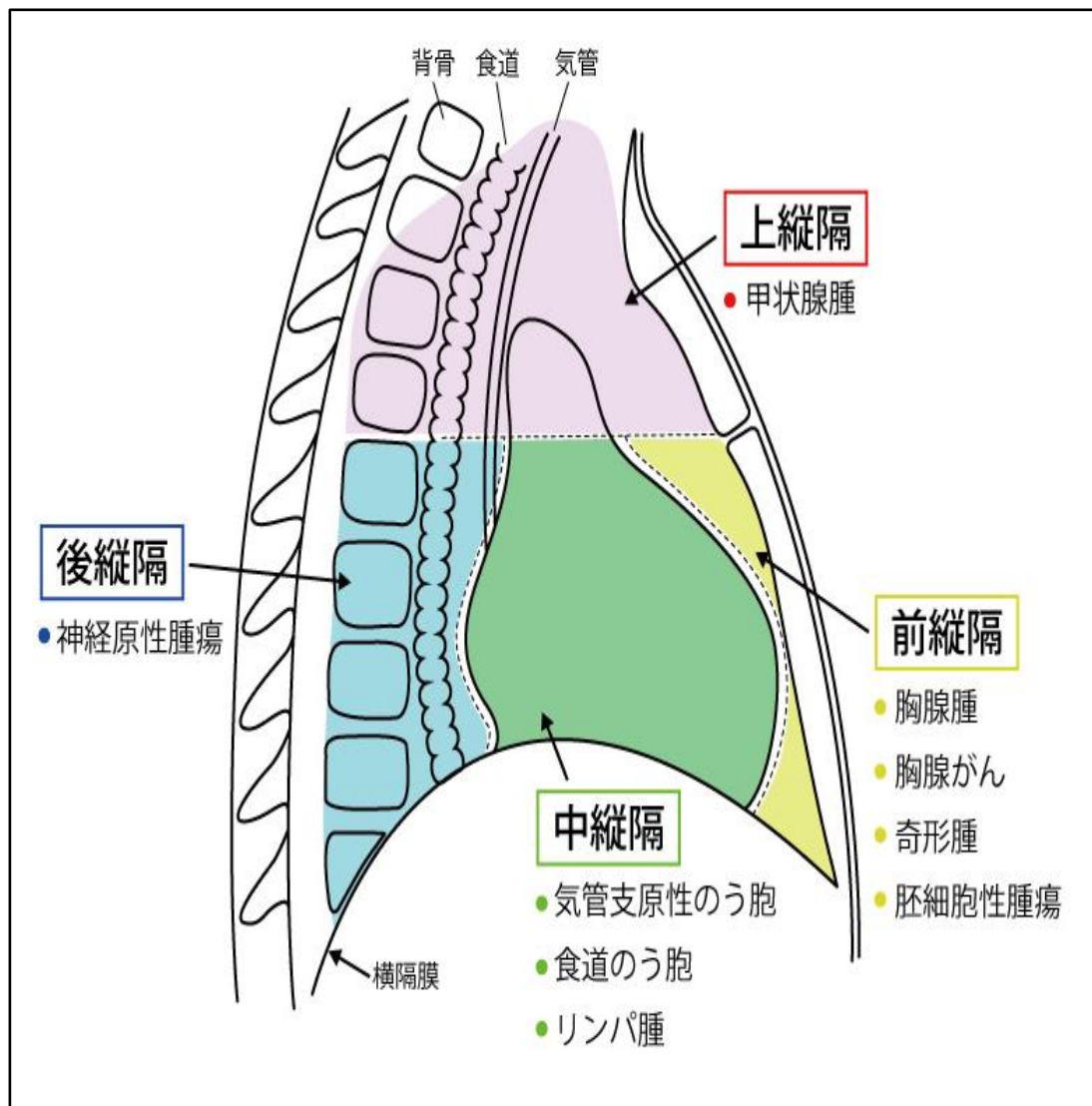
陽性

CD10
CD117
Oct 3/4
PLAP (弱～中等度)
SALL 4

陰性

AFP	CD3
Bcl-2	CD5
Bcl-6	CD15
C-MYC	CD20(L26)
Cyclin D1	CD23
hCG	CD30
MUM-1	CD34
MPO	CD68

病理組織診断：**精上皮腫**



胸腺腫

腫瘍性上皮細胞とリンパ球の割合により
Type A、AB、B1、B2、B3 に分類される

胸腺癌

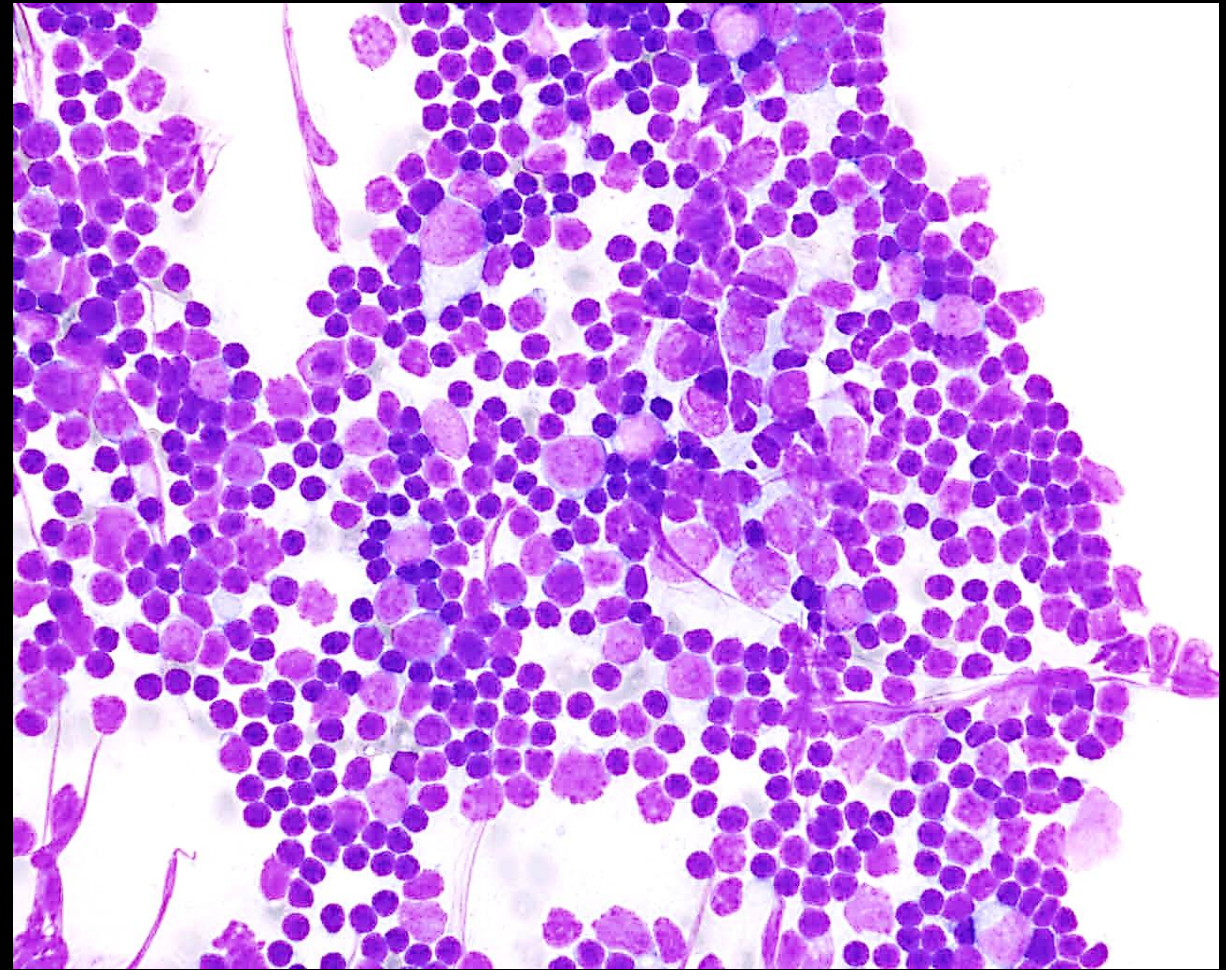
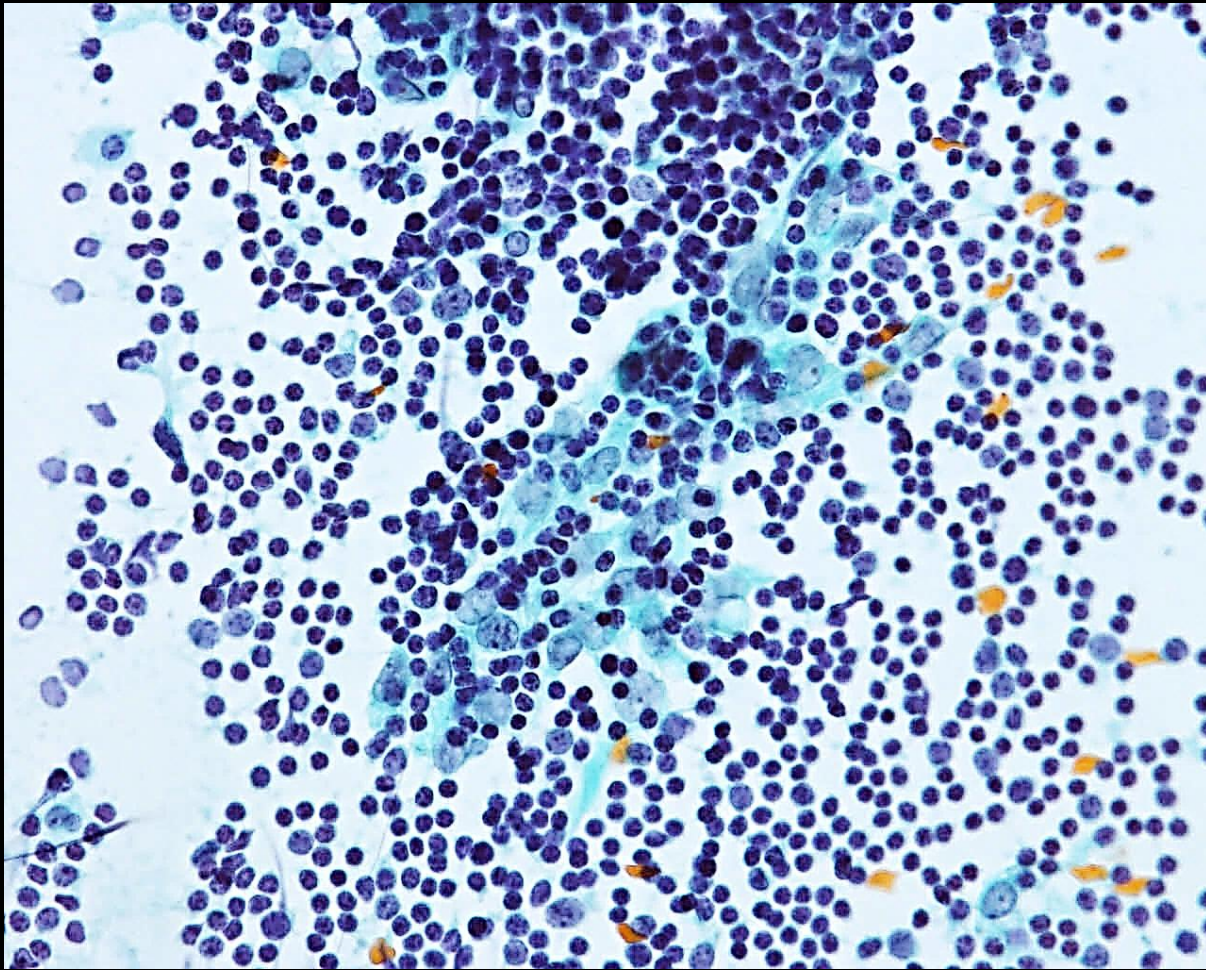
組織学的に扁平上皮癌が最も頻度が高い
その他 リンパ上皮癌など

悪性リンパ腫

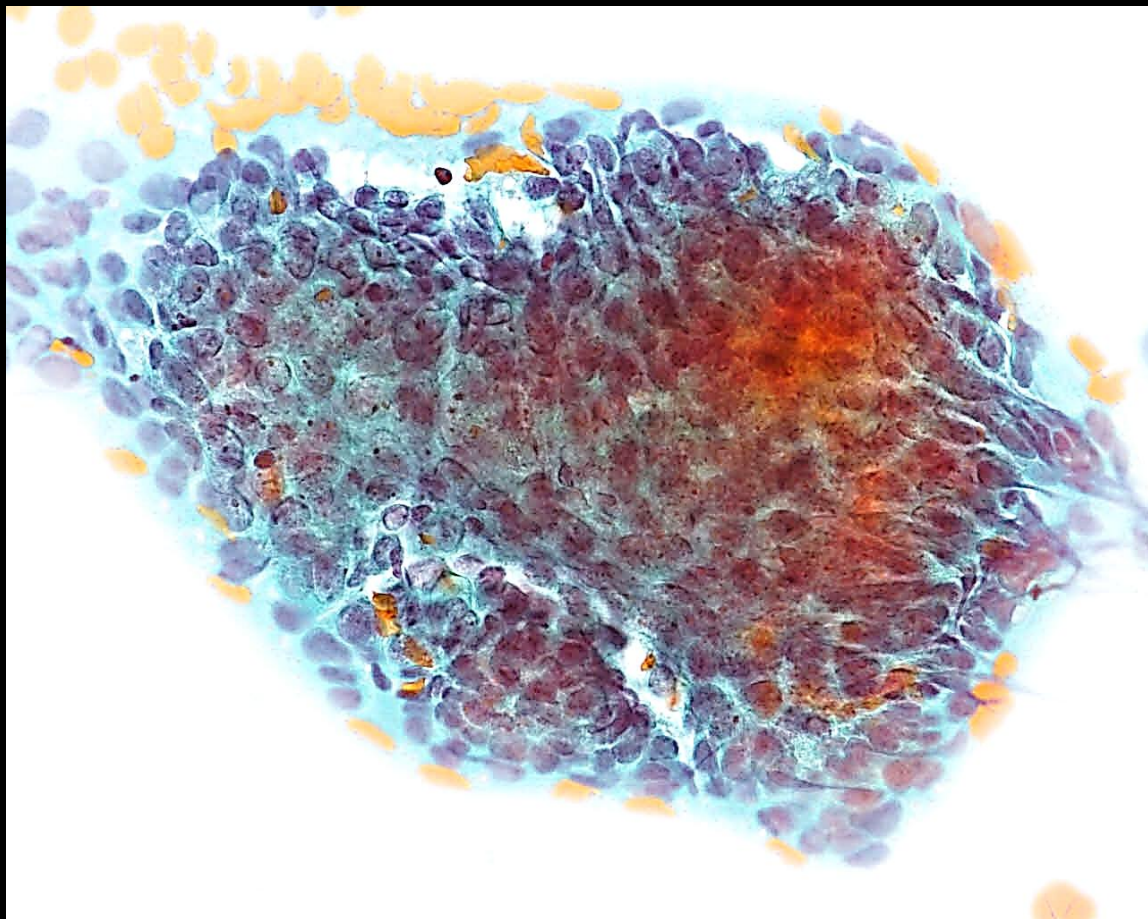
中縦隔に後発
Hodgkinリンパ腫、T細胞性リンパ芽球型、
大細胞B細胞型、MALTなど

胚細胞性腫瘍

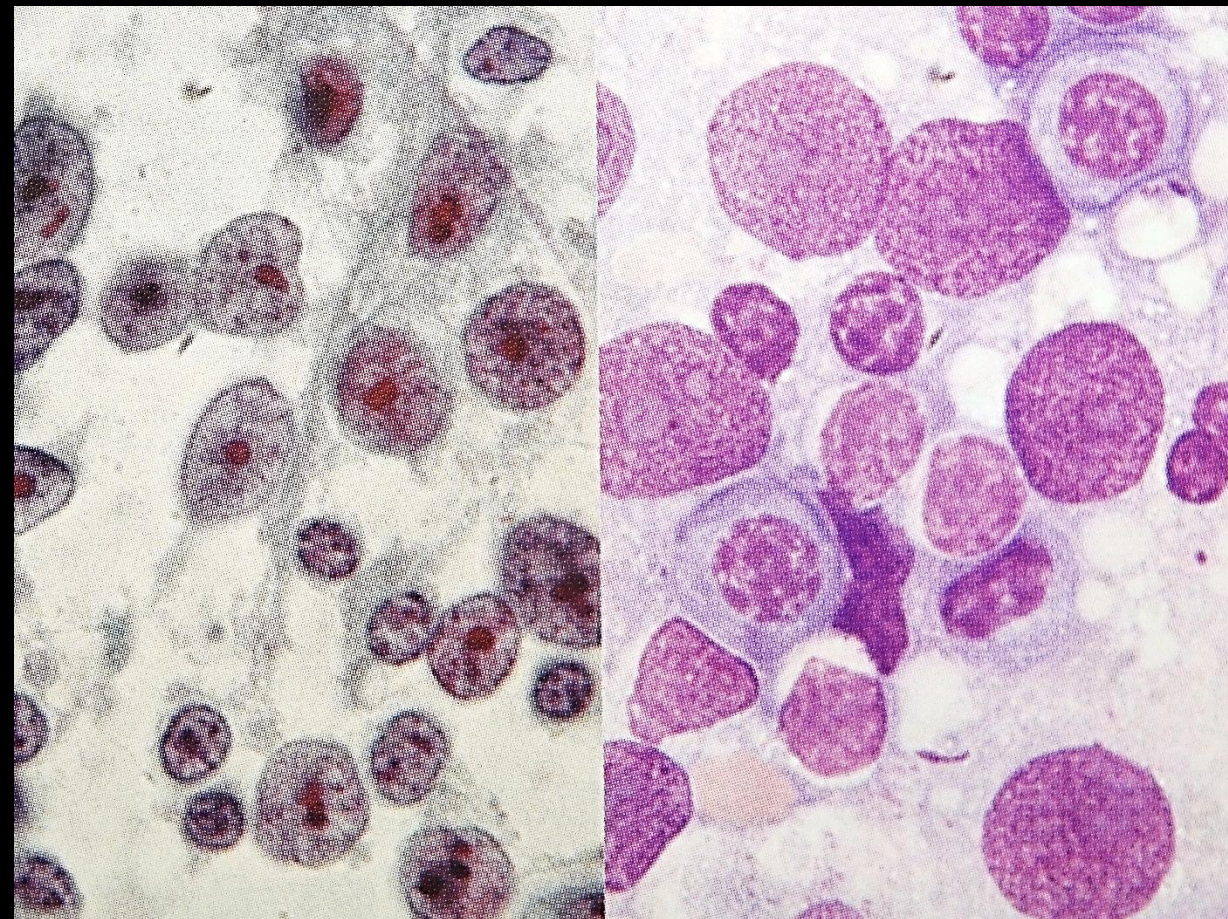
縦隔や後腹膜など性腺外原発は全体の2～5%と稀



胸腺腫（組織診断はType B2）

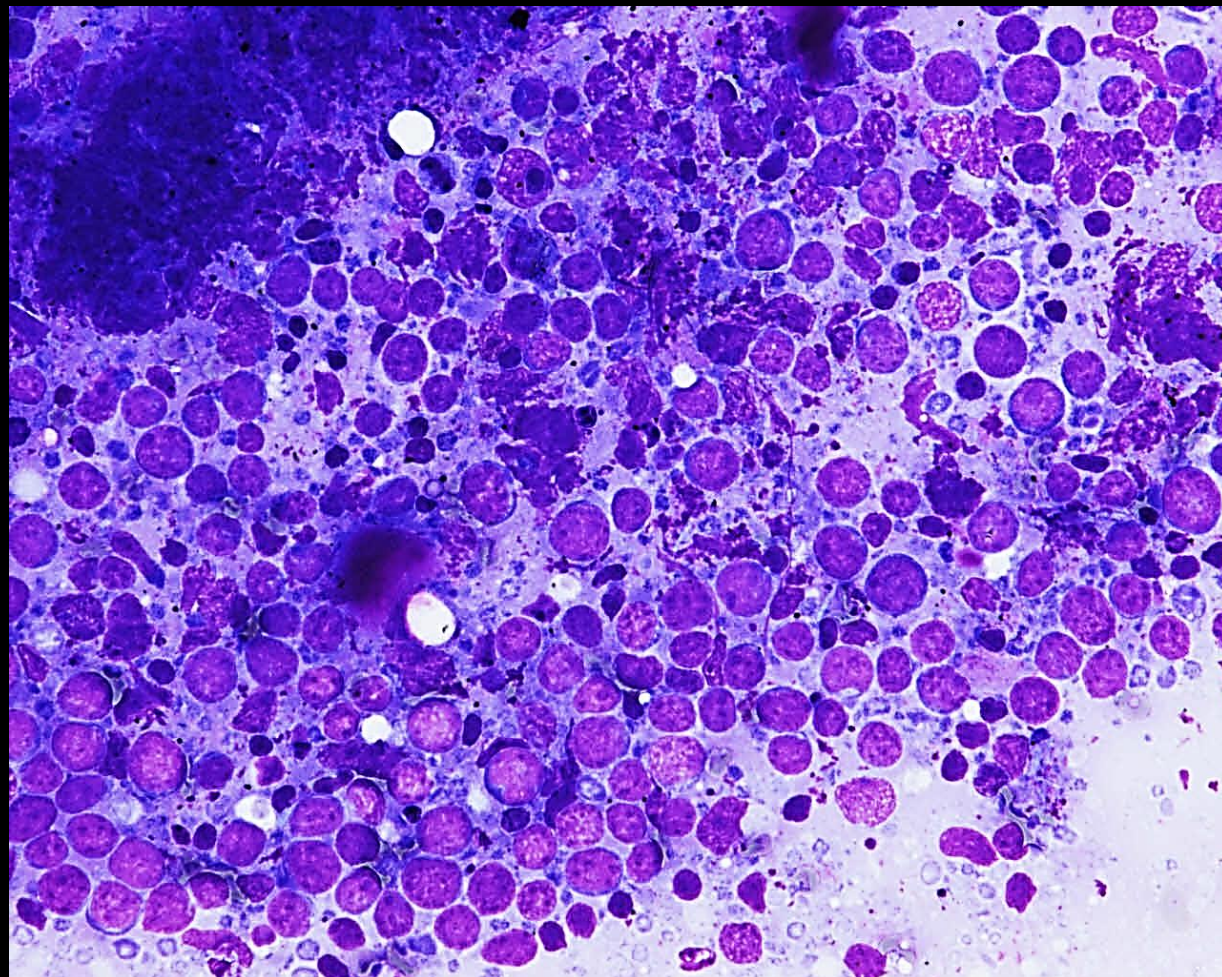
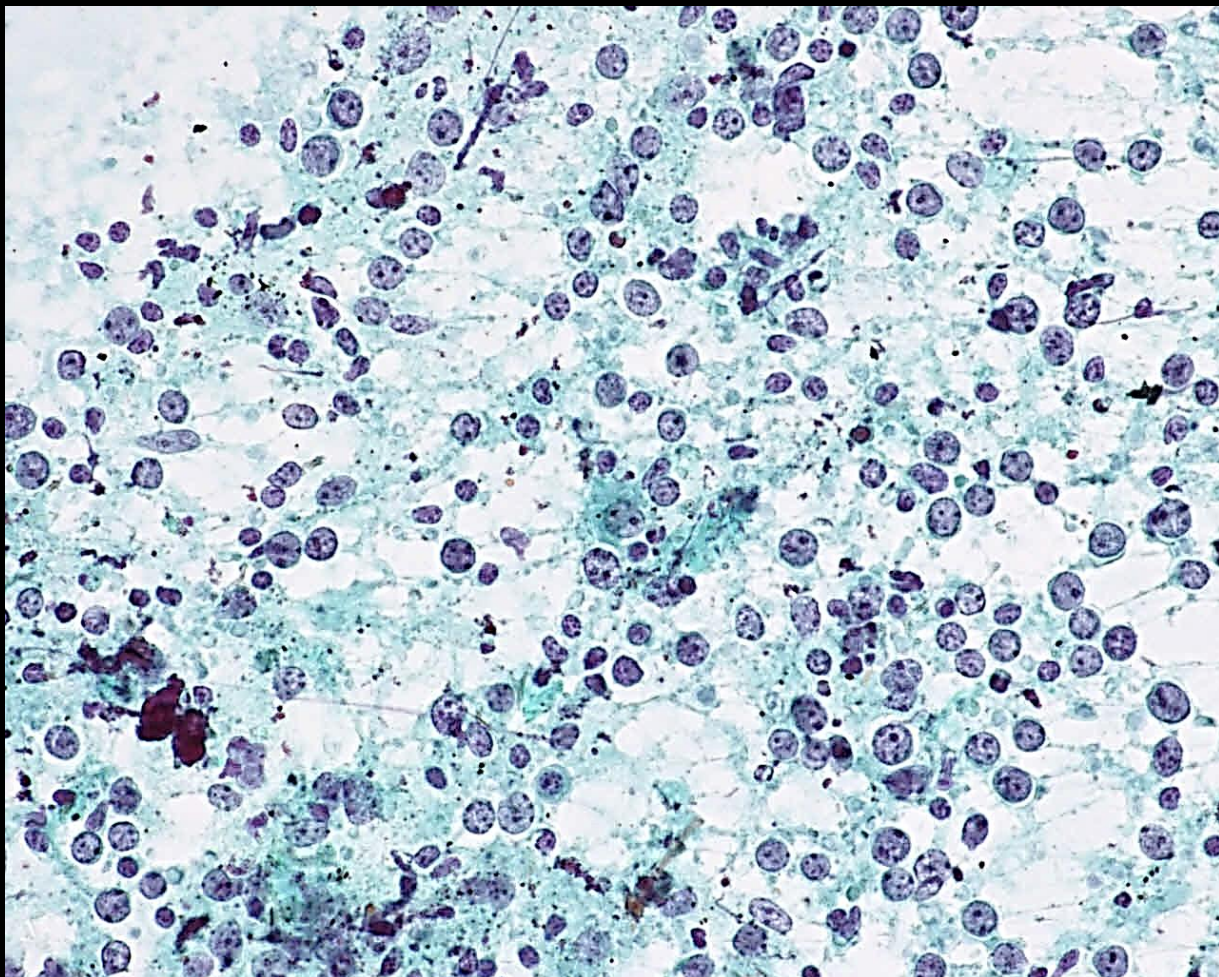


胸腺癌（扁平上皮癌）

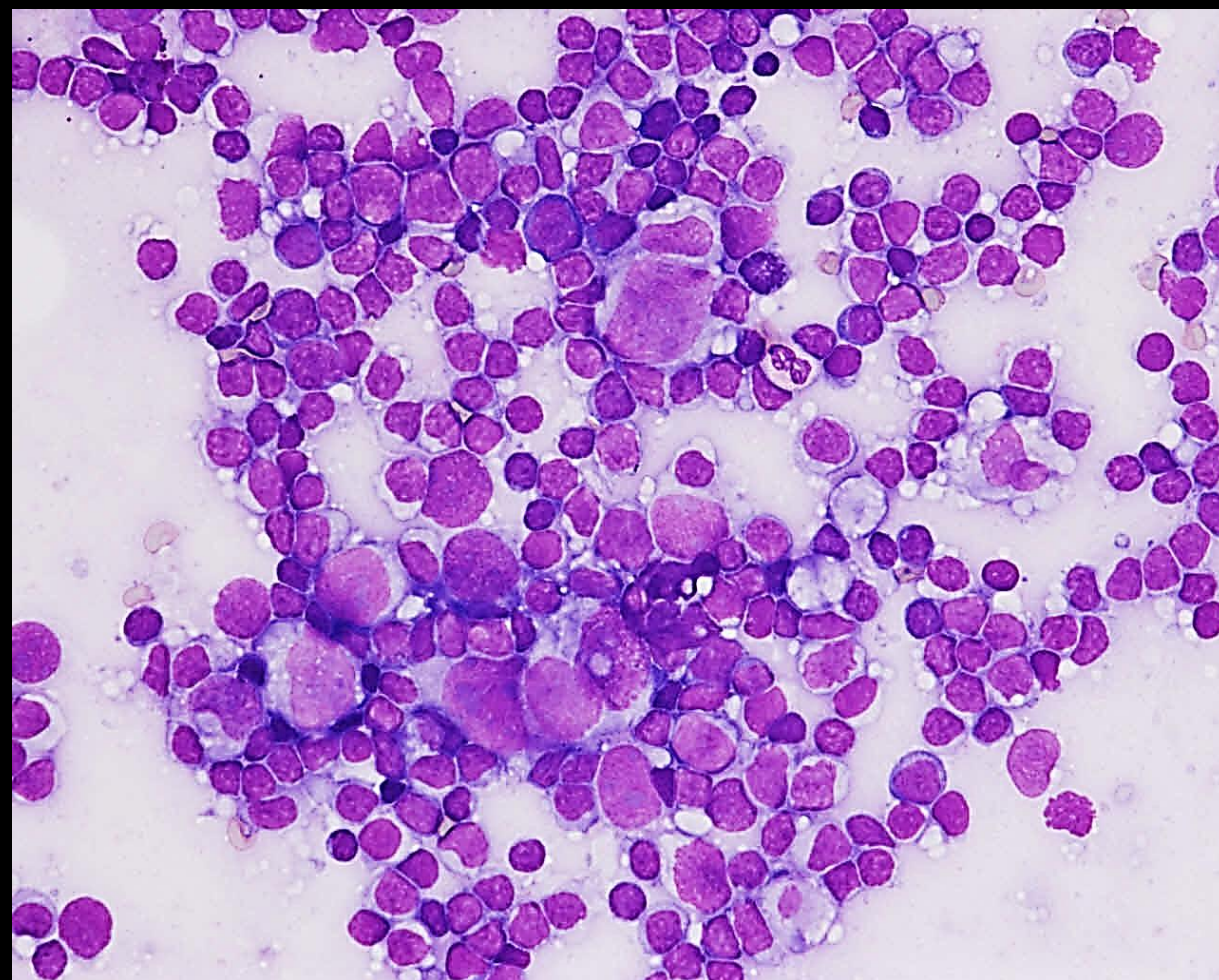
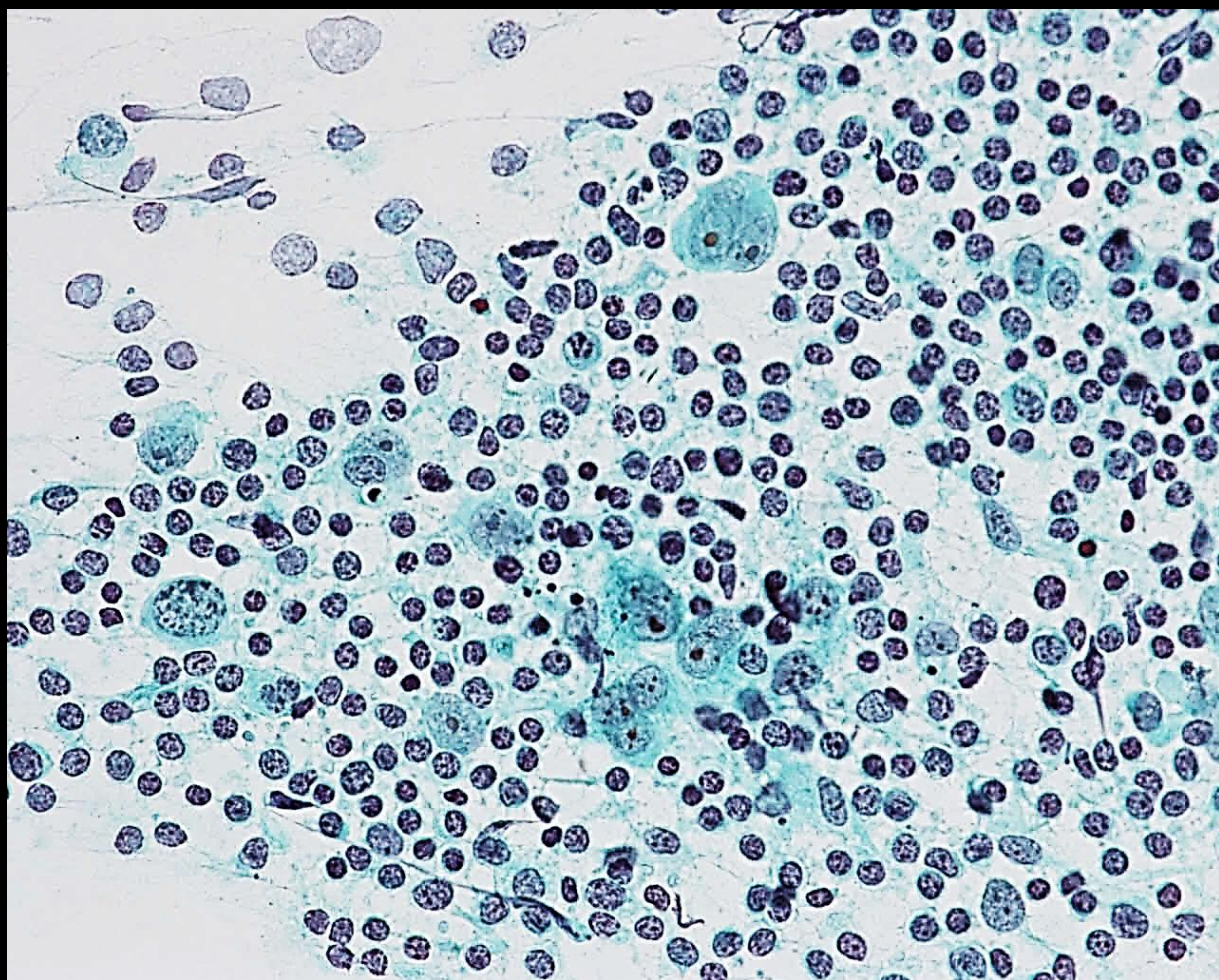


胸腺癌（リンパ上皮癌）

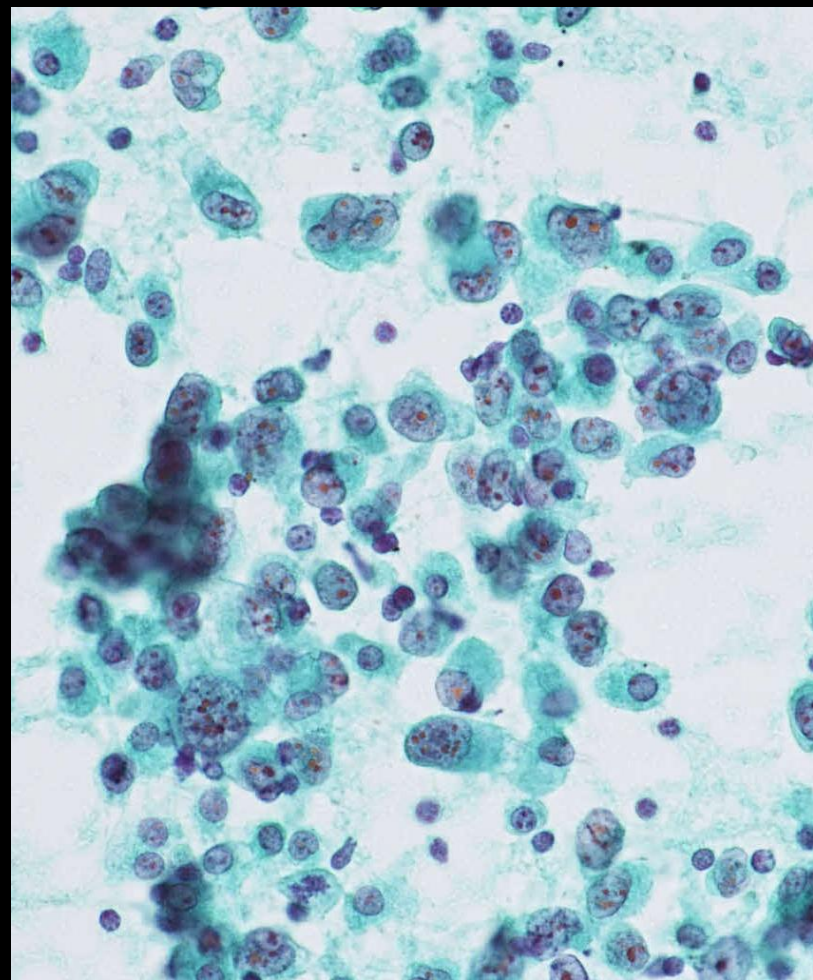
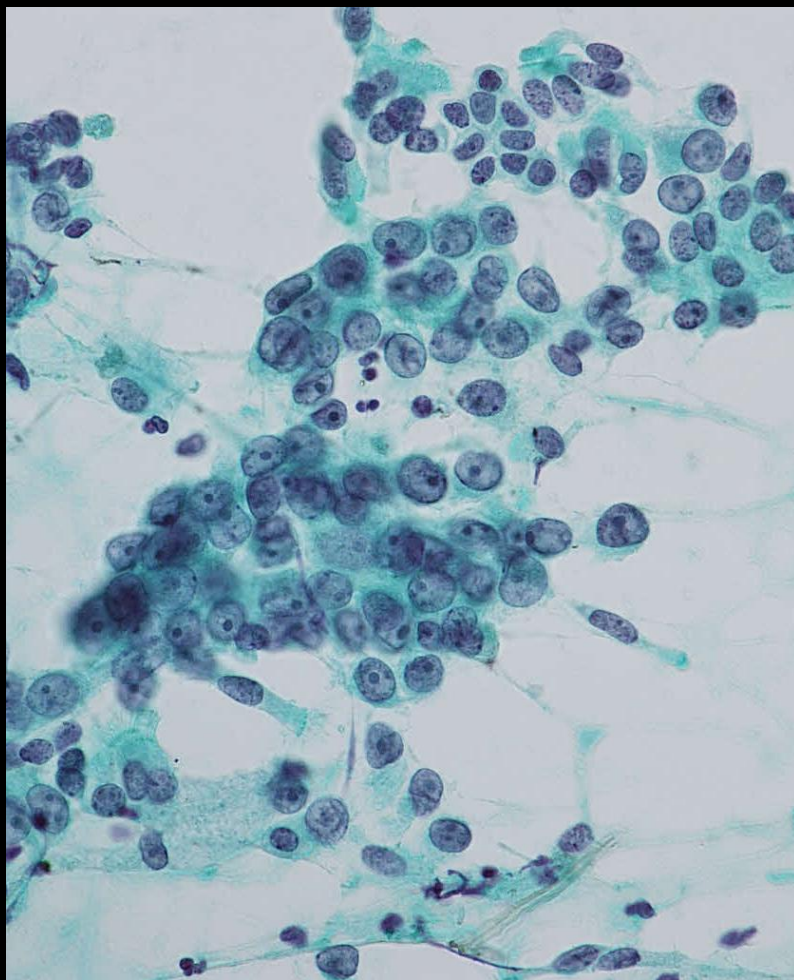
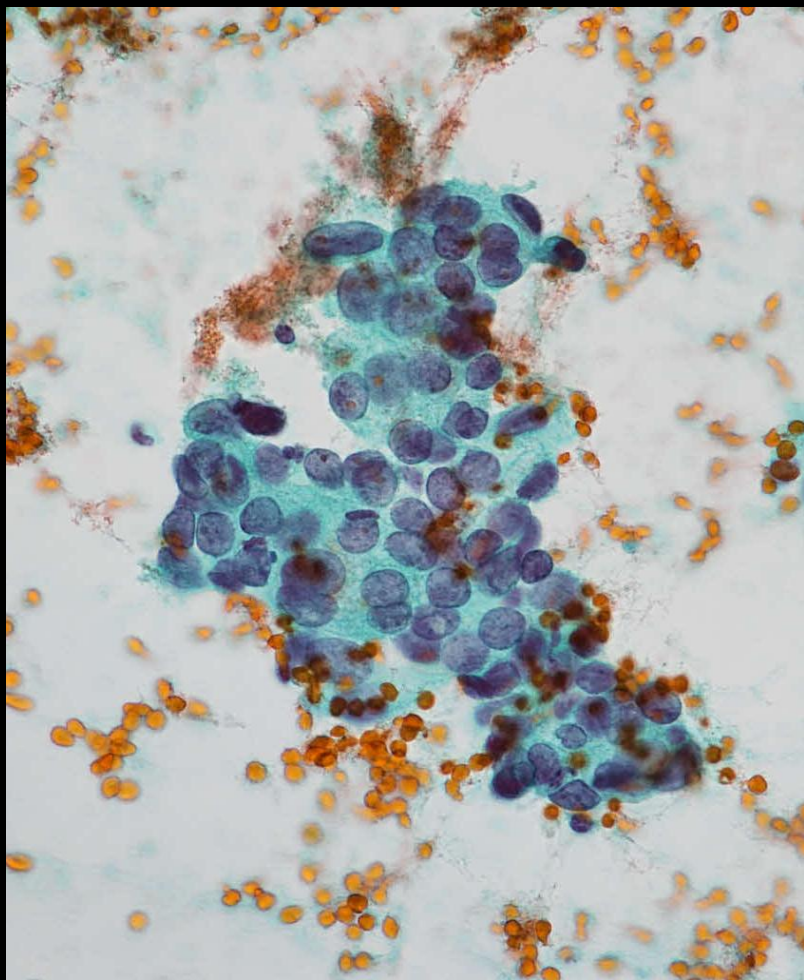
「細胞診のすすめ方（第4版）」近代出版より



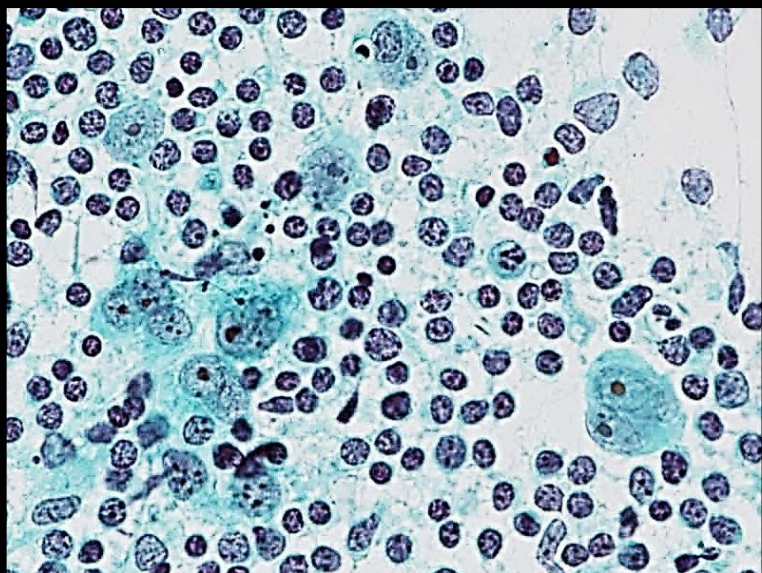
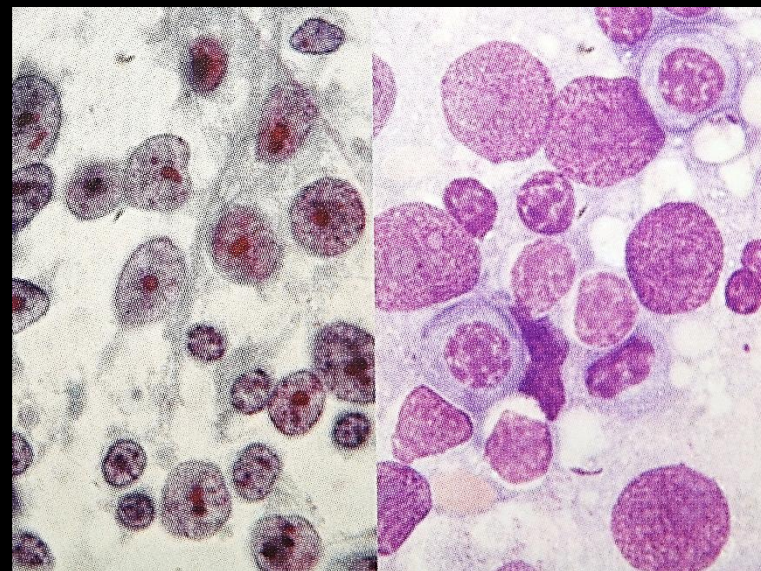
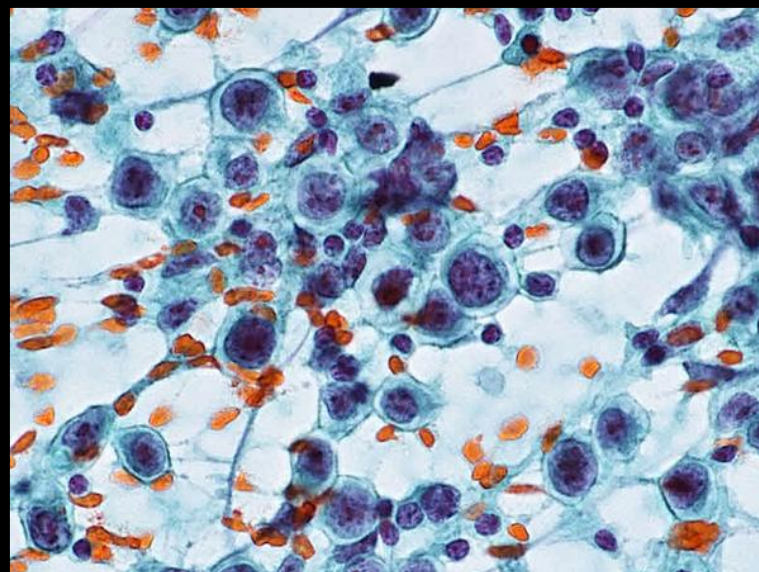
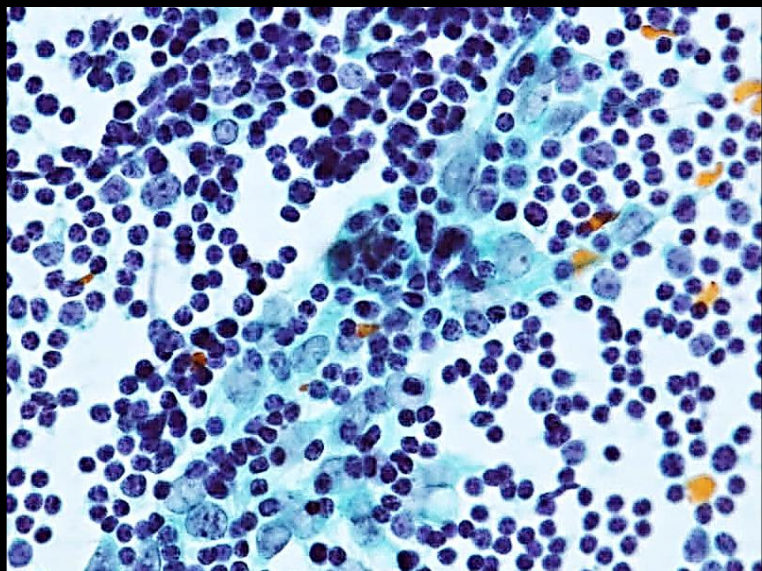
悪性リンパ腫（大細胞B細胞リンパ腫）



Hodgikinリンパ腫



肺腺癌の転移



精上皮腫

- ・明瞭な細胞辺縁
- ・明るい細胞質
- ・濃染する類円形核
- ・核小体 (+)

