

女性腹膜中皮腫症例詳細検討結果

症 例 : 60 歳代 女性

石綿ばく露の可能性 : (自記式アンケートより)

吹きつけ石綿のある建物に居住。

現病歴

平成 17 年 12 月より右下腹部痛が出現。平成 18 年 1 月、注腸造影にて上行結腸に狭窄を認め、大腸内視鏡では同部位に潰瘍性病変を認めた。生検にて低分化型腺癌が疑われた。平成 18 年 2 月に右結腸切除術を施行、腫瘍の主座は上行結腸間膜（外壁）にあり、免疫染色により中皮腫と診断。

放射線画像所見 (エックス線フィルム、CT フィルムによる所見)

1) 胸部放射線画像検討結果

胸部エックス線フィルム	平成 18 年 1 月 2 枚 平成 18 年 2 月 1 枚
pleural effusion (胸水)	(-)
pleural plaque (胸膜プラーク)	(-)
pleural thickening (胸膜肥厚)	(-)
pleural mass (胸膜腫瘍)	(-)
mediastinal and/or hilar lymph node swelling (縦隔/肺門リンパ節腫大)	(-)

2) 腹部放射線画像検討結果

胸腹部 CT フィルム	平成 18 年 1 月 15 枚
腹部 MRI フィルム	平成 18 年 1 月 8 枚
ascites (腹水)	(+) (少量)
peritoneal thickening (腹膜肥厚)	(-)
peritoneal nodule (腹膜結節)	(-)
peritoneal mass (腹膜腫瘍)	(+)
Obliteration of mesenteric fat (腸間膜内への播種像)	(+)

omental cake (大網ケーキ)	(-)
abdominal lymph node swelling (腹部リンパ節腫大)	(+)
liver metastasis (肝転移)	(-)
lung metastasis (肺転移)	(-)
bone metastasis (骨転移)	(-)
画像所見	上行結腸を巻き込む大きな腫瘤あり。
画像症例検討結果	大腸癌も疑われるが、中皮腫であることも否定できない。

腹部画像



病理所見

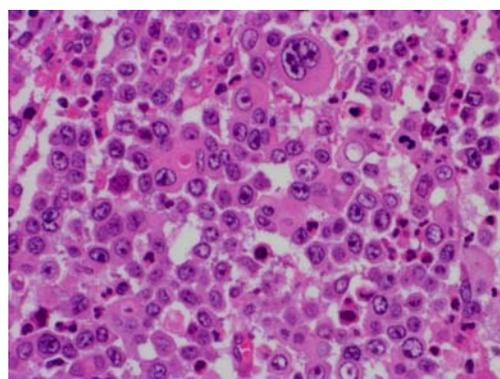
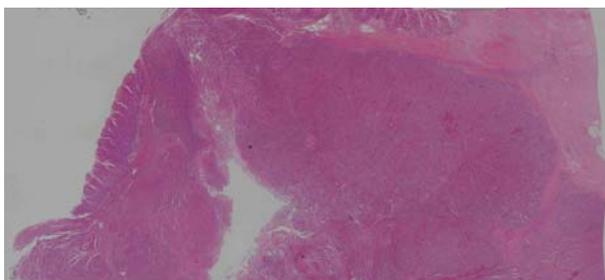
検査材料	右結腸切除術
検体採取年月	平成 18 年 2 月
HE 所見	
1) 標本中に診断に十分な量の腫瘍組織が含まれるか	十分
2) 採取時のアーチファクトがあるか	ない
3) 浸潤所見の有無	ある
浸潤の部位	腸管壁
4) 壊死の有無	ある
壊死の程度	広範囲
5) 細胞の形態	
ア 細胞の形	類円形 多角形
イ 細胞質の量	中等度
ウ 細胞質の性状	好酸性
エ 細胞質の粘液の有無	ない
オ 核の大きさ	大きい

カ N/C 比	大きい
キ 核の大小不同	中等度
ク 核の位置	中心性
ケ 核の性状	粗顆粒状
コ 核膜	肥厚
サ 核分裂像は多いか	ある
シ 核小体の性状	腫大
ス 核小体の数	1-2 個
セ 核小体の形	類円形
ソ 腫瘍細胞は単調な細胞からなるか	単調
タ 間質の量	少ない
チ 間質の細胞成分	少ない
6) 組織型	上皮型
A) 上皮成分について	
a) 管状	YES
b) 乳頭状	NO
c) 管状乳頭状	NO
d) シート状増殖	YES
e) 脱落膜様(deciduoid)	NO
f) 微小嚢胞様(microcystic)	NO
g) 小細胞癌様(small cell)	NO
B) 肉腫成分について	
a) 紡錘形細胞が多い	-
b) 紡錘形細胞が束状に増殖	-
c) 紡錘形でない細胞が優位か	-
d) 肉腫様成分の間質の量	-
e) 間質に硝子化を伴うか	-
f) 間質に稀な特徴があるか	-
g) 稀な特徴は何か	-
C) 二相型	
a) 上皮成分が優位か	-
b) 肉腫成分が優位か	-
c) 上皮成分と肉腫成分は混在しているか	-

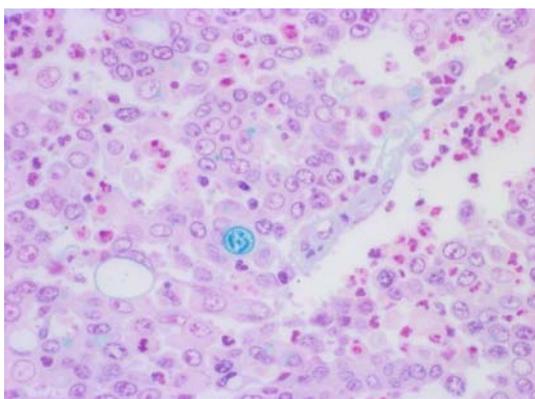
免疫学的検査所見	<p>Calretinin(+) WT1(-) Cytokeratin5/6(一部+) サイトケラチン(+) EMA 細胞膜(-) CEA(-) CK7(-) CK20(-) Vimentin(+) HBME-1(+) desimin(-) p 53(弱陽性) S100(一部+) MUC2(-) MUC5AC(-) MUC6(-) Ki-67(標識率 50%程度) HHF-35(一部+) HABP(+) CDX2(-) podoplanin(-) CA125(少数が陽性) AFP(染色不良)</p>
組織化学的検査所見	
PAS 染色	陰性
DPAS 染色	陰性
alcian blue 染色	陽性 (一部)
ヒアルロニダーゼ消化後 alcian blue 染色	-
その他	-
病理所見	<p>Calretinin は大半が細胞質(+)、核も一部(+)、D2-40(-)、WT-1(-)であり、中皮細胞マーカーとして陽性所見は十分とはいえない。Ber-EP4、MOC-31、ER の免疫染色がなく、ovarian ca の否定も十分でない。CA125(+)により低分化型腺癌を完全に否定できない。</p>

	限局型で上行結腸間膜に病変がある。 大腸癌のマーカーは陰性で否定的。
Final Diagnostic Category	Possible
組織型	上皮型
その他特記事項	組織の異型性および多形性が強く、粘膜からの病変とは考えにくい。大腸癌との鑑別が必要な症例であるが、中皮腫であることは否定できない。 なお、詳細に検討するためには、追加免疫染色が望ましい。

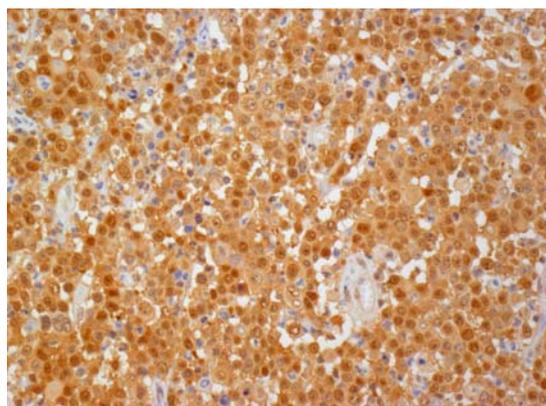
組織像



Alcain Blue



Calretinin



女性腹膜中皮腫症例詳細検討結果

症 例 : 40 歳代 女性

石綿ばく露の可能性

記載なし

現病歴

平成 13 年 6 月から下腹部痛が出現。腹水を指摘され受診。数度腹水細胞診を行ったが診断に至らなかった。腹水ヒアルロン酸が高値 ($233 \mu\text{g}/\text{ml}$) であったため、平成 16 年 2 月に腹腔鏡下生検を施行し、病理組織学的検査により腹膜中皮腫と診断。

経 過

PTX+CDDP による化学療法および、CBDCA による腹腔内投与を施行。

放射線画像所見 (エックス線フィルム、CT フィルムによる所見)

1) 胸部放射線画像検討結果

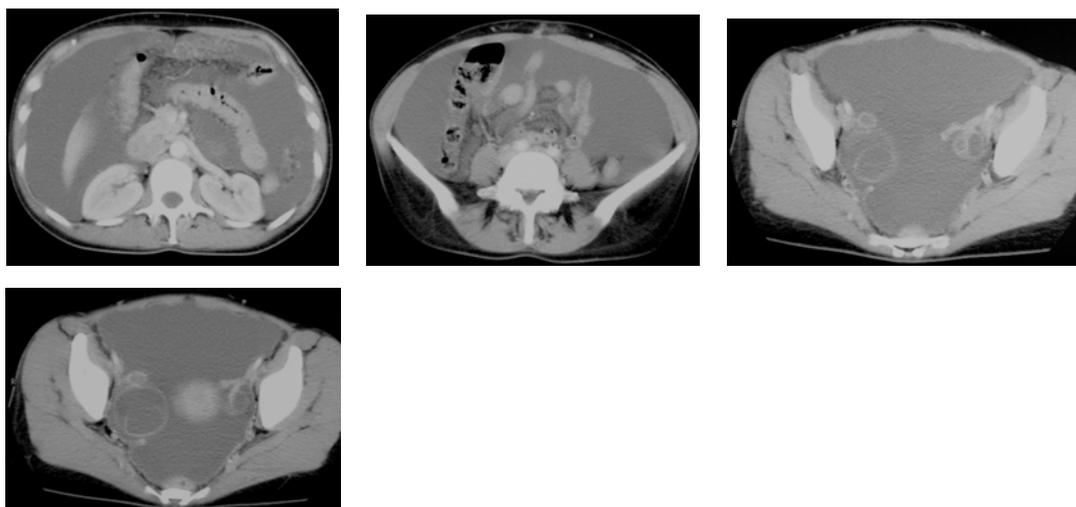
胸部エックス線フィルム	平成 16 年 2 月 1 枚
胸部 CT フィルム	平成 17 年 7 月 6 枚
pleural effusion (胸水)	(-)
pleural plaque (胸膜プラーク)	(-)
pleural thickening (胸膜肥厚)	(-)
pleural mass (胸膜腫瘍)	(-)
mediastinal and/or hilar lymph node swelling (縦隔/肺門リンパ節腫大)	(-)

2) 腹部放射線画像検討結果

腹部エックス線フィルム	平成 16 年 2 月 1 枚
腹部 CT フィルム	平成 16 年 4 月 5 枚
ascites (腹水)	(+) 大量
peritoneal thickening (腹膜肥厚)	(-)
peritoneal nodul (腹膜結節)	(-)
peritoneal mass (腹膜腫瘍)	(-)
obliteration of mesentric fat	(+)

(腸間膜内への播種像)	
omental cake (大網ケーキ)	(+)
abdominal lymph node swelling (腹部リンパ節腫大)	(-)
liver metastasis (肝転移)	(-)
lung metastasis (肺転移)	(-)
bone metastasis (骨転移)	(-)
画像所見	大量腹水を求めるものの明らかな腫瘤は指摘できない。
画像症例検討結果	中皮腫の可能性は否定できない。 両側卵巣のう腫を認める。

腹部画像



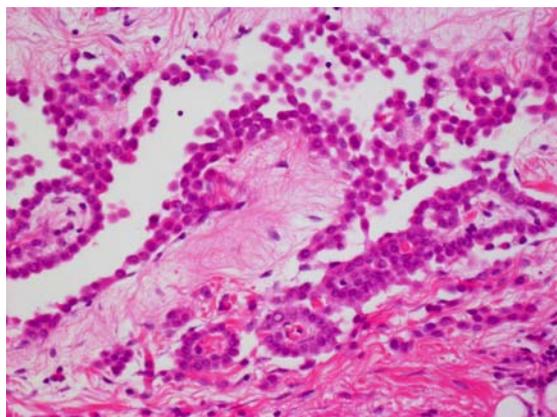
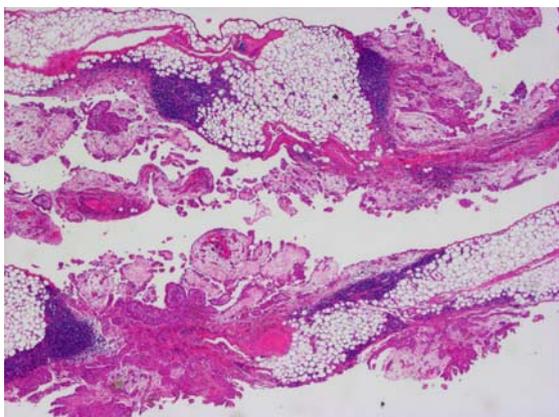
病理所見

検査材料	腹腔鏡下腹膜生検
検体採取年月	平成 16 年 2 月
HE 所見	
1) 標本中に診断に十分な量の腫瘍組織が含まれるか	ある
2) 採取時のアーチファクトがあるか	なし
3) 浸潤所見の有無	ある 又は なし
浸潤の部位	間質

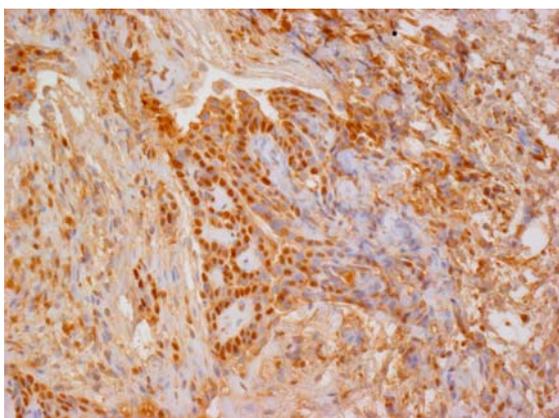
4)壊死の有無	なし
壊死の程度	-
5)細胞の形態	
ア 細胞の形	立方状 低円柱状
イ 細胞質の量	少量
ウ 細胞質の性状	弱好酸性
エ 細胞質の粘液の有無	少量ある
オ 核の大きさ	中等
カ N/C 比	大
キ 核の大小不同	軽度
ク 核の位置	中心
ケ 核の性状	淡明
コ 核膜	厚くない
サ 核分裂像は多いか	なし
シ 核小体の性状	小型 目立たない
ス 核小体の数	1個
セ 核小体の形	小型
ソ 腫瘍細胞は単調な細胞からなるか	単調
タ 間質の量	少ない
チ 間質の細胞成分	少ない
6)組織型	
A)上皮成分について	
a) 管状	YES
b) 乳頭状	YES
c) 管状乳頭状	NO
d) シート状増殖	NO
e) 脱落膜様(deciduoid)	NO
f) 微小嚢胞様(microcystic)	NO
g) 小細胞癌様(small cell)	NO
B)肉腫成分について	
a) 紡錘形細胞が多い	-
b) 紡錘形細胞が束状に増殖	-
c) 紡錘形でない細胞が優位か	-

d) 肉腫様成分の間質の量	-
e) 間質に硝子化を伴うか	-
f) 間質に稀な特徴があるか	-
g) 稀な特徴は何か	-
C) 二相型	
a) 上皮成分が優位か	-
b) 肉腫成分が優位か	-
c) 上皮成分と肉腫成分は混在しているか	-
免疫学的検査所見	Calretinin (++) HBME1 (++) Thrombomodulin (+) Vimentin (-) Ki67 (+) (10%程度) CEA (-) Ber-EP4 (+) (一部で強く) MOC-31 (+) (広く弱く) HABP (-) ER (-) PgR (-) GnRHR (-)
組織化学的検査所見	
PAS 染色	陽性 (一部でグリコーゲン)
DPAS 染色	陽性 (一部でグリコーゲン)
alcian blue 染色	陽性 (間質のみ (+))
ヒアルロニダーゼ消化後 alcian blue 染色	-
その他	-
病理所見	おとなしいタイプの中皮腫と考えられる。
Final Diagnostic Category	Definite
組織型	上皮型

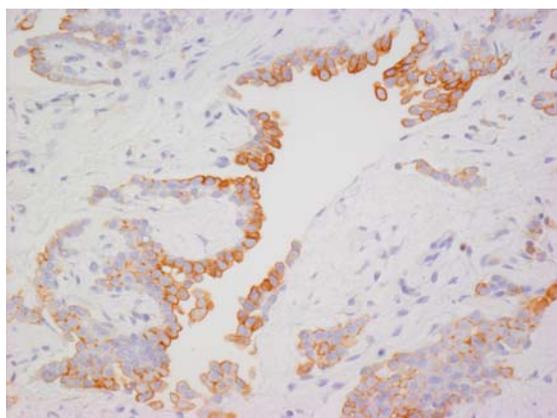
組織像



Calretinin



Thrombomodulin



2 女性の腹膜中皮腫に係る症例詳細検討結果
(病理標本による検討が行えなかったもの)

- ・ 症例番号：19101
- ・ 症例番号：19104
- ・ 症例番号：19106
- ・ 症例番号：19110
- ・ 症例番号：19112
- ・ 症例番号：19108

以上 6 症例

女性腹膜中皮腫症例詳細検討結果

症 例 : 50 歳代 女性

石綿ばく露の可能性 : (自記式アンケートより)

吹きつけ石綿のある建物にいた可能性あり。

現病歴

平成 17 年 12 月、右側腹部痛が出現。後腹膜腫瘍が疑われたが確定診断には至らず。平成 18 年 1 月、CT で骨盤底に巨大な腫瘍を認めた。平成 18 年 3 月直腸前方切除術施行。腹膜播種を認め、病理組織学的検査により腹膜中皮腫と診断。

経 過

手術 1 ヶ月後の PET-CT では、胸壁、傍大動脈リンパ節、腹腔内に複数の腫瘍を認め、腹腔内病変の増大による QOL 低下が懸念されたため、腹腔内温熱環流療法を施行。

その後、皮下ポートより CDDP による腹腔内温熱化学療法を計 7 回施行。PET-CT による評価では、胸腔内病変の増大に比べ腹腔内病変の増大が緩徐だったが、平成 18 年 5 月より通過障害症状が出現したため温熱化学療法を中止。

現在、疼痛コントロール良好だが、腹部膨満感が強く、また胸水貯留による呼吸困難を認める。

放射線画像所見 (エックス線フィルム、CT フィルムによる所見)

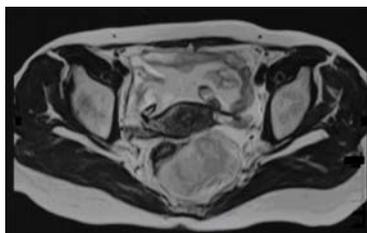
1) 胸部放射線画像検討結果

胸部エックス線フィルム	平成 18 年 12 月	1 枚
PETCT フィルム (頭部～骨盤部)	平成 18 年 3 月	5 枚
	平成 18 年 6 月	5 枚
	平成 18 年 7 月	5 枚
	平成 18 年 11 月	5 枚
pleural effusion (胸水)		-
pleural plaque (胸膜プラーク)		-
pleural thickening (胸膜肥厚)		-
pleural mass (胸膜腫瘍)		-
mediastinal and/or hilar lymph node swelling (縦隔/肺門リンパ節腫大)		-

2) 腹部放射線画像検討結果

腹部 MRI フィルム	平成 18 年 1 月 8 枚
ascites (腹水)	判定困難
peritoneal thickening(腹膜肥厚)	-
peritoneal nodule(腹膜結節)	-
peritoneal mass (腹膜腫瘤)	-
obliteration of mesenteric fat (腸間膜内への播種像)	-
omental cake (大網ケーキ)	-
abdominal lymph node swelling (腹部リンパ節腫大)	-
liver metastasis (肝転移)	-
lung metastasis (肺転移)	-
bone metastasis (骨転移)	-
画像所見	手術前 MRI にて仙骨前領域に腫瘍を認めるが、それ以上の所見はない。
画像症例検討結果	より詳細に検討するためには、手術前画像による画像診断が必要である。

腹部画像



病理所見

検査材料	直腸前方切除術
検体採取年月日	平成 18 年 3 月
病理組織検査報告書より抜粋	中心性に位置する不整形の核(核小体明瞭、腫大)と(淡)好酸性ないし泡沫状の豊かな胞体を有する、円形腫瘍細胞が、びまん性(ないし敷石状配列)に浸潤増殖している。細胞接着性はやや乏しく、細胞がばらけているところが多い。腫瘍細胞が血管周囲を取り巻くように配列しているところもある。腫瘍細胞間には粘液多糖基質に富み、好中球などの炎症性細胞浸潤が認められる。

	<p>粘液染色では、細胞膜自由縁に沿って fringe 状に陽性。</p> <p>Common な中皮腫の細胞、発育形態と異なること、細胞質の好酸性、染色輝度が高く、扁平上皮細胞に類似の形態を示す。</p> <p>中皮細胞類似の細胞の tubulopapillary growth をとる部分が少なく、中皮腫の垂型である mesothelioma with decidual feature に相当するものと考える。</p>
免疫学的検査所見	<p>報告書に記載の免疫染色内容</p> <p>Calretinin(+) (細胞核膜、胞体)</p> <p>EMA 細胞膜(+)</p> <p>CEA(-)</p>
組織化学的検査所見	
PAS 染色	-
DPAS 染色	-
alcian blue 染色	-
ヒアルロニダーゼ消化後 alcian blue 染色	-
その他	-
病理所見	<p>限局性腫瘍が漿膜側にあり、腹膜腫瘍は担保される。浸潤も認められ、また免疫染色は中皮腫を支持しており、提出された病理組織検査報告書からは中皮腫の可能性が高い。</p>
Final Diagnostic Category	probable
組織型	-
その他特記事項	<p>より詳細に検討するためには、病理標本による病理診断が必要である。</p>

女性腹膜中皮腫症例詳細検討結果

症 例 : 60 歳代 女性

石綿ばく露の可能性 : (自記式アンケートより)

不明

現病歴

平成 17 年 10 月、検診にて右胸水を指摘され受診。胸水穿刺にて adenocarcinoma と診断されたが、胸部 X 線上、胸水の増加はなく、また自覚症状もないため経過観察。平成 17 年 12 月、胸部 CT にて右下葉の腫瘍および多量胸水を認めた。自覚的にも呼吸困難が強くなり胸水を排液。胸膜癒着術目的にて平成 18 年 1 月入院。胸水細胞診にて中皮腫が疑われた。

経 過

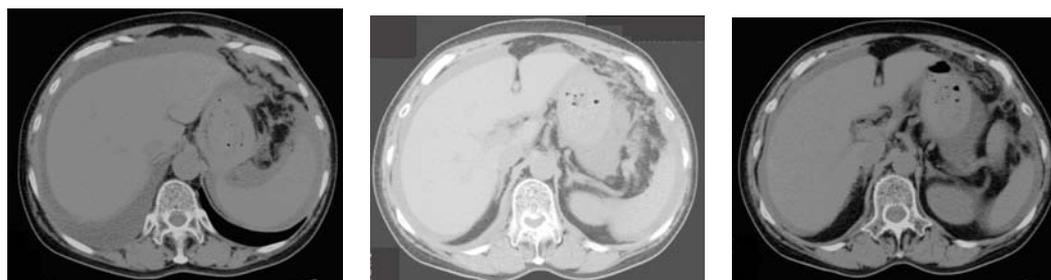
平成 18 年 1 月、胸腔内投与 (OK-432 10KE)。現在、緩和ケア病棟に入院中。

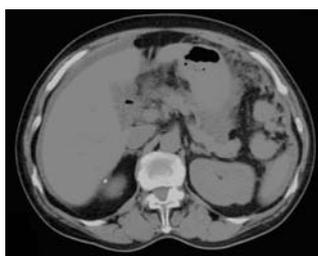
放射線画像所見 (エックス線フィルム、CT フィルムによる所見)

1) 胸部放射線画像検討結果

胸部エックス線フィルム	平成 18 年 1 月 1 枚
胸部 CT フィルム	平成 17 年 12 月 8 枚
pleural effusion (胸水)	(+) (右)
pleural plaque (胸膜プラーク)	(-)
pleural thickening (胸膜肥厚)	(-)
pleural mass (胸膜腫瘍)	(-)
mediastinal and/or hilar lymph node swelling (縦隔/肺門リンパ節腫大)	(-)

胸部画像





2) 腹部放射線画像検討結果

ascites (腹水)	(+) (大量)
peritoneal thickening(腹膜肥厚)	(+) thick(厚い) regular(整)
peritoneal nodule(腹膜結節)	(+)
peritoneal mass (腹膜腫瘤)	(-)
obliteration of mesenteric fat (腸間膜内への播種像)	(-)
omental cake (大網ケーキ)	(+)
abdominal lymph node swelling (腹部リンパ節腫大)	(-)
liver metastasis (肝転移)	(-)
lung metastasis (肺転移)	(-)
bone metastasis (骨転移)	(-)
画像所見	腹膜(脂肪組織内)を中心とする内部点状の結節。 壁側腹膜肥厚および腹膜結節あり。
画像症例検討結果	腹膜から胸膜へ転移した中皮腫の可能性が示唆される。

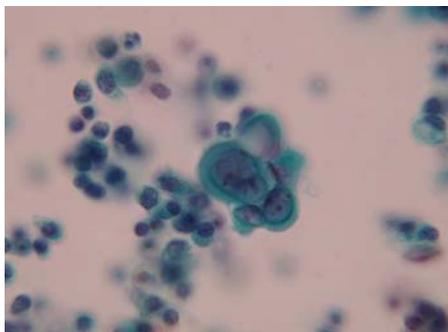
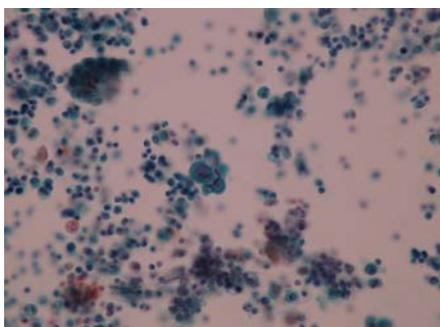
病理所見 (細胞診)

検査材料	胸水
検体採取年月	平成 18 年 1 月
HE 所見	
1) 標本中に診断に十分な量の腫瘍組織が含まれるか	-
2) 採取時のアーチファクトがあるか	-
3) 浸潤所見の有無	-
浸潤の部位	-
4) 壊死の有無	-
壊死の程度	-

5)細胞の形態	
ア 細胞の形	類円形
イ 細胞質の量	多い
ウ 細胞質の性状	淡明
エ 細胞質の粘液の有無	ない
オ 核の大きさ	大きい
カ N/C 比	大きい
キ 核の大小不同	著明
ク 核の位置	中心性
ケ 核の性状	微細顆粒状
コ 核膜	肥厚
サ 核分裂像は多いか	ない
シ 核小体の性状	腫大
ス 核小体の数	1 個
セ 核小体の形	類円形
ソ 腫瘍細胞は単調な細胞からなるか	単調
タ 間質の量	-
チ 間質の細胞成分	-
6)組織型	上皮型
A) 上皮成分について	
a) 管状	-
b) 乳頭状	-
c) 管状乳頭状	-
d) シート状増殖	-
e) 脱落膜様(deciduoid)	-
f) 微小嚢胞様(microcystic)	-
g) 小細胞癌様(small cell)	-
B) 肉腫成分について	
a) 紡錘形細胞が多い	-
b) 紡錘形細胞が束状に増殖	-
c) 紡錘形でない細胞が優位か	-
d) 肉腫様成分の間質の量	-
e) 間質に硝子化を伴うか	-
f) 間質に稀な特徴があるか	-
g) 稀な特徴は何か	-

C) 二相型	
a) 上皮成分が優位か	-
b) 肉腫成分が優位か	-
c) 上皮成分と肉腫成分は混在しているか	-
免疫学的検査所見	-
組織化学的検査所見	
PAS 染色	-
DPAS 染色	-
alcian blue 染色	-
ヒアルロニダーゼ消化後 alcian blue 染色	-
その他	-
病理所見 (細胞診)	異型があり、クラスターは出現している。多核、3核までの細胞があり、中皮腫を疑うが反応性中皮との鑑別困難。
Final Diagnostic Category	Possible
組織型	-
その他特記事項	細胞診標本での判断は困難を窮め、臨床経過および画像所見を含む総合判断が必要である。 提出標本からは上皮性腫瘍との鑑別が必要であるが、中皮腫の可能性も示唆される。 今回提出された標本は胸水細胞診であり、より詳細に検討するためには、組織診断が必要である。

細胞診



女性腹膜中皮腫症例詳細検討結果

症 例 : 70 歳代 女性

石綿ばく露の可能性 : (自記式アンケートより)

- ・ 吹きつけ石綿のある建物にいた。
- ・ 家族 (夫) が石綿作業を行っていた。

現病歴

平成 19 年 3 月頃より腹痛、食欲低下、微熱および倦怠感が出現したため受診。腹部 CT およびエコーにて大腸肝弯曲部近くの腹膜に結節状～索状軟部影、腹水および右胸水を認めた。平成 19 年 4 月腹水および胸水細胞診より腹膜・胸膜悪性中皮腫と診断。

経 過

平成 19 年 4 月～11 月、CDDP+GEM、GEM 単独、CDDP+petetrexed にて化学療法を施行。同年 11 月の CT では、腹水は残存するが、胸水はほぼ消失。大網の軟部濃度および心横隔膜の小結節は縮小傾向。

放射線画像所見 (エックス線フィルム、CT フィルムによる所見)

1) 胸部放射線画像検討結果

腹部エックス線フィルム	平成 19 年 4 月 1 枚
腹部 CT フィルム	平成 19 年 4 月 7 枚
胸部エックス線フィルム	平成 19 年 4 月 1 枚
胸部 CT フィルム	平成 19 年 4 月 7 枚
pleural effusion (胸水)	(+)
pleural plaque (胸膜プラーク)	(-)
pleural thickening (胸膜肥厚)	(-)
pleural mass (胸膜腫瘤)	(-)
mediastinal and/or hilar lymph node swelling (縦隔/肺門リンパ節腫大)	(-)

胸部画像



2) 腹部放射線画像検討結果

ascites (腹水)	(+)
peritoneal thickening(腹膜肥厚)	(+) thick(厚い)
peritoneal nodule(腹膜結節)	(+)
peritoneal mass (腹膜腫瘤)	(-)
obliteration of mesenteric fat (腸間膜内への播種像)	(+)
omental cake (大網ケーキ)	(+)
abdominal lymph node swelling (腹部リンパ節腫大)	(-)
liver metastasis (肝転移)	(-)
lung metastasis (肺転移)	(-)
bone metastasis (骨転移)	(-)
画像所見	腹膜病変あり
画像症例検討結果	画像上の腹膜病変から中皮腫が示唆される。

腹部画像



病理所見 (細胞診)	
検査材料	腹水/胸水
検体採取年月	平成 19 年 4 月
細胞診報告書より抜粋	<p><腹水> 核異型が目立つ異型細胞からなる重積集塊が多数出現。細胞は厚ぼったい細胞質があり、核は中心性に位置し、核形不整、核クロマチン濃染、2核から多核で大型の異型細胞も多くみられる。</p> <p><胸水> 核異型が見られる球状～乳頭状の重積集塊が多数出現。腹水と同様にライトグリーン好性の厚い細胞質他、同様の所見がみられる。</p>
免疫学的検査所見	報告書に記載の免疫染色内容 Calretinin(+) Ber-EP4(-)
組織化学的検査所見	(腹水・胸水)
PAS 染色	陽性
DPAS 染色	-
alcian blue 染色	陽性
ヒアルロニダーゼ消化後 alcian blue 染色	陰性(細胞辺縁)
その他	ジアスターゼ消化 PAS 染色 (-) (グリコーゲン)
病理所見 (細胞診)	<p>提出された細胞診写真によると、クラスターは大きく、多核細胞および重積感があり、細胞質は厚く、また辺縁のケバ立ちも見られ、反応性中皮以上の変化がみられる。免疫染色を見ると中皮腫の可能性は否定できない。</p> <p>ただし、報告書から原発部位の判断は困難。</p>
Final Diagnostic Category	probable
組織型	判定不可
その他特記事項	<p>提出資料画像および免疫染色の結果から腹膜癌、卵巣癌は否定できる。</p> <p>しかし、より詳細に検討するためには、病理標本による組織診断が必要である。</p>

女性腹膜中皮腫症例詳細検討結果

症 例 : 70 歳代 女性

石綿ばく露の可能性 : (診断書より)

工務店に勤務歴あり。

現病歴

平成 18 年 5 月、検診にて左下腹部腫瘤を指摘。腹部 CT およびエコーにて塊状軟部組織を認めた。同年 6 月、高位前方切除+D2 軟骨+左卵巣合切+尿管端々再建+腫瘍切除術を施行、腹腔内に小結節が多数認められた。永久標本で上皮型悪性中皮腫と診断。術後の経過は良好で同年 7 月退院。

経 過

現在、療養施設にて療養中。

放射線画像所見 (エックス線フィルム、CT フィルムによる所見)

1) 胸部放射線画像検討結果

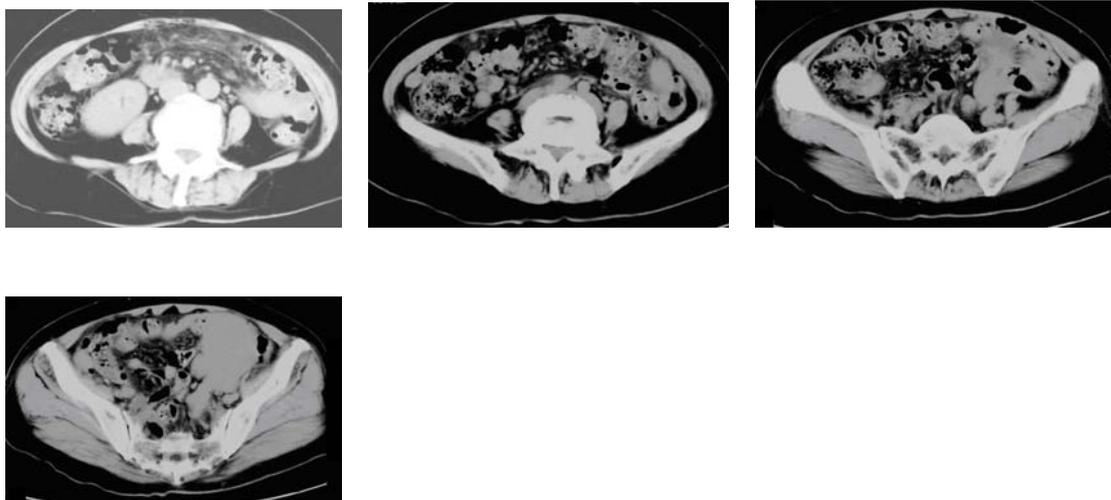
胸部エックス線フィルム	平成 18 年 5 月 1 枚
pleural effusion (胸水)	(-)
pleural plaque (胸膜プラーク)	(-)
pleural thickening (胸膜肥厚)	(-)
pleural mass (胸膜腫瘤)	(-)
mediastinal and/or hilar lymph node swelling (縦隔/肺門リンパ節腫大)	(-)

2) 腹部放射線画像検討結果

腹部 CT フィルム	平成 18 年 5 月 2 枚
胸腹部 CT フィルム	平成 18 年 10 月 9 枚
骨盤部 MRI フィルム	平成 18 年 6 月 7 枚
腹部血管造影フィルム	平成 18 年 6 月 3 枚
注腸フィルム	平成 18 年 6 月 6 枚
ascites (腹水)	(-)
peritoneal thickening(腹膜肥厚)	(-)
peritoneal nodule(腹膜結節)	(+)

peritoneal mass (腹膜腫瘍)	(+)
obliteration of mesenteric fat (腸間膜内への播種像)	(+)
omental cake (大網ケーキ)	(+)
abdominal lymph node swelling (腹部リンパ節腫大)	(-)
liver metastasis (肝転移)	(-)
lung metastasis (肺転移)	(-)
bone metastasis (骨転移)	(-)
画像所見	腫瘍性病変を認める。 手術後のCTで、気管前リンパ節に腫大あり。
画像症例検討結果	腹部の情報は骨盤腔のみの情報であり、詳細に検討するためには、腹部画像による画像診断が必要である。

腹部画像



病理所見

検査材料	腫瘍・S状結腸切除 / 腹水
検体採取年月	平成18年6月
病理組織報告書より抜粋	好酸性の比較的広い胞体を有する上皮様細胞の充実性、索状、あるいは乳頭状増殖がみられる。
細胞診報告書より抜粋	Class V 炎症細胞や macrophage を背景に malignant

	mesothelioma、あるいは adenocarcinoma を疑わせる atypical cell がみられる。
免疫学的検査所見	報告書に記載の免疫染色内容 Calretinin(強陽性) Cytokeratin5/6(部分的に陽性) AE1/AE3(+) D2-40(部分的に陽性) CEA(-) Ber-EP4(-)
組織化学的検査所見	
PAS 染色	(粘液の産生はみられない)
DPAS 染色	-
alcian blue 染色	-
ヒアルロニダーゼ消化後 alcian blue 染色	-
その他	-
病理所見	<p>病理報告書から判断すると、中皮腫として矛盾はない。</p> <p>提出写真によると、肉眼的には漿膜側に多結節性の腫瘤および出血が見られる。</p> <p>組織像では、卵巣癌は否定的。核を比較するとリンパ球の方が数倍大きく、また細胞質も淡く大きく、好酸性、多角形を呈しており、バラバラになっていることから反応性の可能性は低く、卵巣癌は否定的である。免疫染色からも、中皮腫の可能性が高い。</p>
Final Diagnostic Category	Probable
組織型	判定不可
その他特記事項	より詳細に検討するためには、病理標本による組織診断が必要である。

女性腹膜中皮腫症例詳細検討結果

症 例 : 60 歳代 女性

石綿ばく露の可能性 : (自記式アンケートより)

自宅の天井や壁に石綿が吹きつけられていた。

現病歴

平成 17 年 10 月頃より腹部膨満感を自覚。翌年 1 月より腹部膨満感の増悪、発熱の持続により受診。腹部 CT 上の腹腔内に分葉状の巨大腫瘍を認め、3 月開腹手術を施行。術中腹水細胞診は Class II であったが、腹膜播種を認め、腹腔内腫瘍切除術＋胃部分切除術＋空腸切除術＋横行結腸切除術を施行。

手術時切除標本および剖検時切除標本による免疫組織学的検査により肉腫型腹膜中皮腫と診断。

経 過

術後 25 日目頃より腫瘍の再発、急速な増大を認め化学療法を施行したが、平成 18 年 7 月に死亡。

放射線画像所見 (エックス線フィルム、CT フィルムによる所見)

1) 胸部放射線画像検討結果

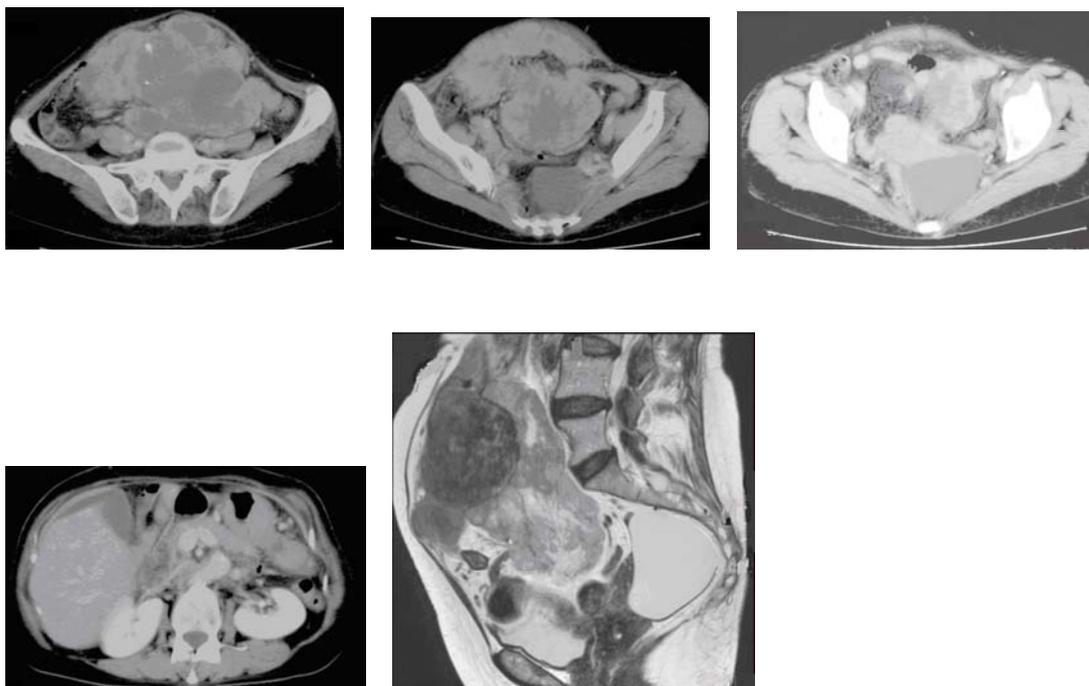
胸部エックス線フィルム	平成 18 年 2 月 2 枚
腹部エックス線フィルム	平成 18 年 2 月 1 枚
胸腹部 CT フィルム	平成 18 年 2 月 7 枚
腹部 MRI フィルム	平成 18 年 2 月 3 枚
pleural effusion (胸水)	(-)
pleural plaque (胸膜プラーク)	(-)
pleural thickening (胸膜肥厚)	(+)
pleural mass (胸膜腫瘤)	(-)
mediastinal and/or hilar lymph node swelling (縦隔/肺門リンパ節腫大)	(-)

2) 腹部放射線画像検討結果

ascites (腹水)	(+) (少量) (骨盤内のみ)
peritoneal thickening(腹膜肥厚)	(+) thick(厚い)
peritoneal nodule(腹膜結節)	(+)

peritoneal mass (腹膜腫瘍)	(+)
obliteration of mesenteric fat (腸間膜内への播種像)	(+)
omental cake (大網ケーキ)	(-)
abdominal lymph node swelling (腹部リンパ節腫大)	(-)
liver metastasis (肝転移)	(-)
lung metastasis (肺転移)	(-)
bone metastasis (骨転移)	(-)
画像所見	右肺に結核性の胸膜肥厚あり。石灰化あり。アスベストによるものは考えられない。 肺門リンパ節腫大あり。 多発性の腫瘍が腹膜に沿って認められる。
画像症例検討結果	中皮腫であることを否定できない。

腹部画像



病理所見

検査材料	腹腔内腫瘍切除術＋胃部分切除術＋空腸切除術＋ 横行結腸切除術
検体採取年月	平成 18 年 3 月

病理組織報告書より抜粋	主として紡錘形細胞からなる。 電子顕微鏡検索により、腹腔内の腫瘍組織から正常腹膜組織のバックグラウンド以上のアスベスト繊維が検出されている。
免疫学的検査所見	報告書に記載の免疫染色内容 Calretinin(-) Cytokeratin5/6(-) AE1/AE3(+) CAM5.2(+) Mesothelin(+) EMA(弱陽性) WT-1(-) h-caldesmon(-) Calponin h1(+) α SMA (-) CEA(-) TTF-1(-)
組織化学的検査所見	
PAS 染色	-
DPAS 染色	-
alcian blue 染色	
ヒアルロニダーゼ消化後 alcian blue 染色	陽性
その他	-
病理所見	報告書の記載によると、紡錘形細胞からなる腫瘍。 α SMA、h-caldesmon 陰性により腹膜原発平滑筋肉腫との鑑別はできる。 中皮腫の陽性マーカーは AE1/AE3 のみ陽性であり、免疫染色の結果からは判断しがたいものの、提出された写真より腫瘍は腸管を取り囲んでいる状況等から判断し、中皮腫の可能性は否定できない。
Final Diagnostic Category	possible
組織型	判定不可
その他特記事項	より詳細に検討するためには、病理標本による組織診断が必要である。

女性腹膜中皮腫症例詳細検討結果

症 例 : 60 歳代 女性

石綿ばく露の可能性 : (自記式アンケートより)

不明

現病歴

平成7年5月より糖尿病の診療を行っていた。平成8年5月、左胸水を認め細胞診を実施(クラスIV)。平成8年8月、胸腔鏡下胸膜生検を施行。上、下葉を中心に数ミリ程度の小結節、横隔膜に2cm大の腫瘤を認め、悪性胸膜中皮腫と診断。

平成8年9月 レーザー照射+胸膜切除+腫瘤(横隔膜部)切除+化学温熱環流(CDDP150mg)施行。術後良好であったが、右胸水の貯留を認め、胸水を吸引。

平成10年7月より腹部膨満感が出現。腹水細胞診にて悪性腹膜中皮腫と診断。

経 過

平成10年10月、腹膜持続熱環流術施行(CDDP 100mg)し、腹水の減少を認めた。同年11月より全身化学療法施行、12月の検査では胸・腹水を認めなかった。

平成16年11月 中皮腫による腸閉塞に対し手術。

平成18年 右胸膜中皮腫の再発を認めた。

放射線画像所見 (エックス線フィルム、CTフィルムによる所見)

1) 胸部放射線画像検討結果

胸部エックス線フィルム	平成8年9月 1枚 平成16年5月 1枚
胸部CTフィルム	平成8年5月 4枚
pleural effusion (胸水)	(+) (右)
pleural plaque (胸膜プラーク)	(-)
pleural thickening (胸膜肥厚)	(-)
pleural mass (胸膜腫瘤)	(-)
mediastinal and/or hilar lymph node swelling (縦隔/肺門リンパ節腫大)	(-)

胸部画像



2) 腹部放射線画像検討結果

ascites (腹水)	-
peritoneal thickening(腹膜肥厚)	-
peritoneal nodule(腹膜結節)	-
peritoneal mass (腹膜腫瘤)	-
Obliteration of mesenteric fat (腸間膜内への播種像)	-
omental cake (大網ケーキ)	-
abdominal lymph node swelling (腹部リンパ節腫大)	-
liver metastasis (肝転移)	-
lung metastasis (肺転移)	-
bone metastasis (骨転移)	-
画像所見	腹部画像の情報がないが、確認できる範囲では腹膜肥厚認めず。
画像症例検討結果	腹部に係る画像所見がなく、評価不能。

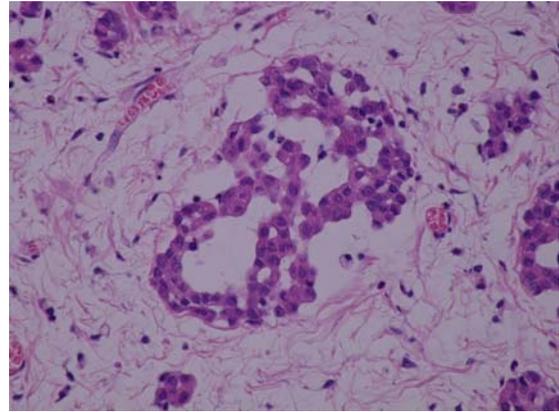
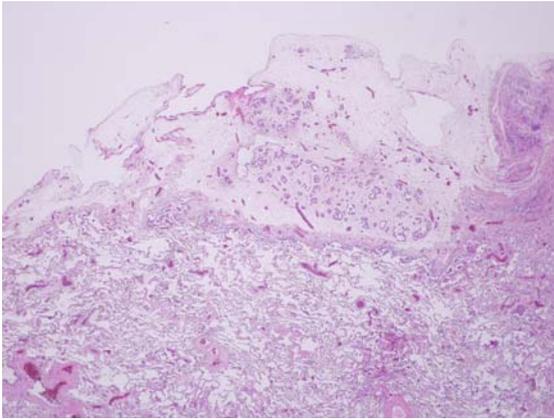
病理所見

検査材料	胸腔鏡下胸膜生検
検体採取年月	平成8年8月
HE 所見	
1) 標本中に診断に十分な量の腫瘍組織が含まれるか	十分
2) 採取時のアーチファクトがあるか	ない
3) 浸潤所見の有無	ある
浸潤の部位	臓側胸膜

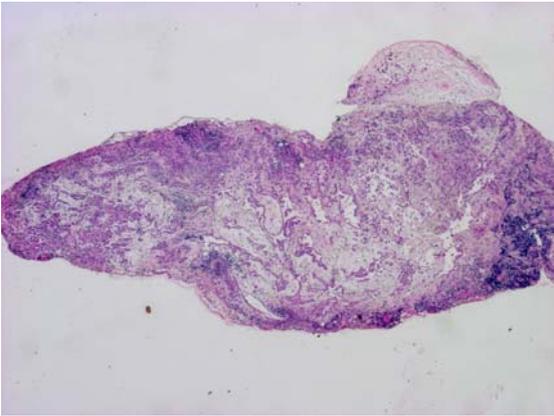
4) 壊死の有無	ない
壊死の程度	-
5) 細胞の形態	
ア 細胞の形	類円形
イ 細胞質の量	少ない
ウ 細胞質の性状	好酸性
エ 細胞質の粘液の有無	ない
オ 核の大きさ	中等度
カ N/C 比	中等度
キ 核の大小不同	少ない
ク 核の位置	中心性
ケ 核の性状	微細顆粒状
コ 核膜	肥厚
サ 核分裂像は多いか	ない
シ 核小体の性状	小さい
ス 核小体の数	1 個
セ 核小体の形	類円形
ソ 腫瘍細胞は単調な細胞からなるか	単調
タ 間質の量	中等度
チ 間質の細胞成分	少ない
6) 組織型	上皮型
A) 上皮成分について	
a) 管状	YES
b) 乳頭状	NO
c) 管状乳頭状	YES
d) シート状増殖	NO
e) 脱落膜様(deciduoid)	NO
f) 微小嚢胞様(microcystic)	NO
g) 小細胞癌様(small cell)	NO
B) 肉腫成分について	
a) 紡錘形細胞が多い	-
b) 紡錘形細胞が束状に増殖	-
c) 紡錘形でない細胞が優位か	-
d) 肉腫様成分の間質の量	-
e) 間質に硝子化を伴うか	-

f) 間質に稀な特徴があるか	-
g) 稀な特徴は何か	-
C) 二相型	
a) 上皮成分が優位か	-
b) 肉腫成分が優位か	-
c) 上皮成分と肉腫成分は混在しているか	-
免疫学的検査所見	-
組織化学的検査所見	
PAS 染色	-
DPAS 染色	-
alcian blue 染色	-
ヒアルロニダーゼ消化後 alcian blue 染色	-
その他	-
病理所見	<p>増殖はみられるが、浸潤しているか否かが問題となる。HE 標本から浸潤しているとみて差し支えない。</p> <p>HE 標本より、組織学的には中皮細胞であるが、これ以上の判断は困難。</p>
Final Diagnostic Category	Definite
組織型	上皮型
その他特記事項	<p>提出標本は胸膜の HE 標本のため、腹膜中皮腫を示す情報が少ない。</p> <p>また、胸膜を原発とする中皮腫が腹膜へ進展したとも考えられ、腹膜中皮腫の検討としては対象外とする。</p>

組織像



組織像 (横隔膜)



(横隔膜)

