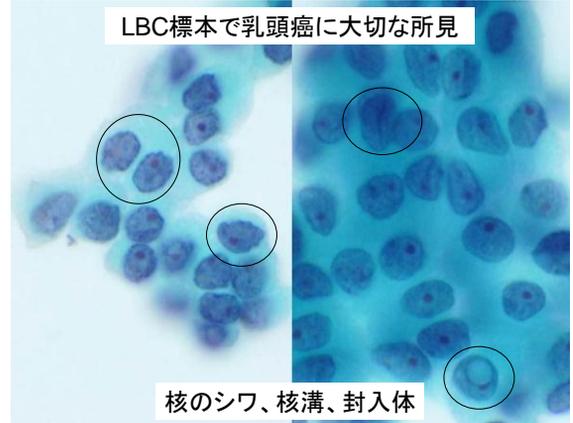


# 甲状腺LBC(SurePath用手法)におけるセルブロックの検討

愛媛県立中央病院  
前田智治、相原一欣、森田渚、加藤真紀子、高石裕子、篠崎理恵、兵頭直樹、井上信行、木下幸正、高石修、木藤克己、古谷敬三



## 【対象と方法】

当院の甲状腺細胞診はSurePath用手法でLBC標本を1枚作製し、Pap染色のみで診断が困難で、残検体がある場合は積極的にセルブロック標本を作製している

2012年9月～2013年12月の甲状腺穿刺細胞診(487例)を対象とした。487例中セルブロック標本を作製したのは33例であった。

## 【セルブロック作製法】

当院のセルブロック作製法は血液凝固因子法(フィブリノクロット法)である。その他、グルコマンナンを用いた方法、スポイトを用いた方法などの作製法が知られている。下記に血液凝固因子法(フィブリノクロット法)の手順を示す。

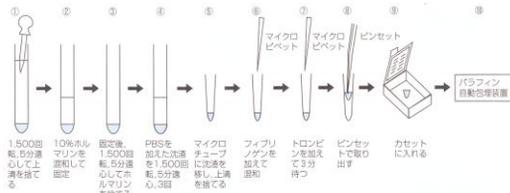
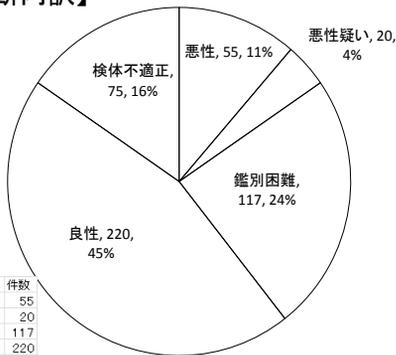


図4 血液凝固因子法

## 【487例診断内訳】



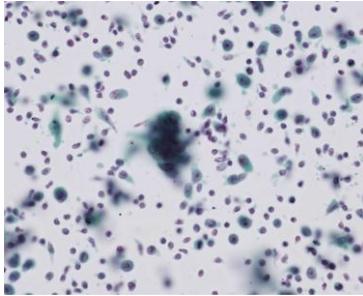
## 【セルブロック33例の内訳】

診断	症例数	非常に有効	有効	無効
検体不適正	3例	-	1例	2例
正常あるいは良性	11例	-	8例	3例
鑑別困難	10例	-	7例	3例
悪性疑い	5例	3例	1例	1例
悪性	4例	2例	2例	-

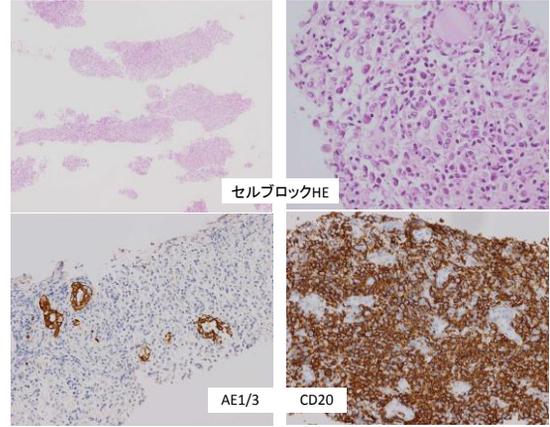
検体不適正、鑑別困難症例の減少に若干寄与した

セルブロックの有効症例1

80代、女性 【主訴】 頸部腫瘍  
 【既往歴】 高血圧、不整脈、下肢静脈瘤、腸骨動脈瘤  
 【現病歴】 XX年3月、唾液飲みにくさ自覚、某病院・エコーで甲状腺腫瘍(3cm)指摘された。9月頸部無痛性腫瘍、頸部LN腫大自覚。当院外科受診。甲状腺ABC施行された。



LBP  
Pap標本



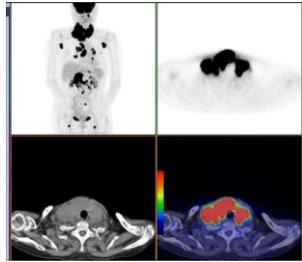
セルブロックHE

AE1/3

CD20

【PET-CT、経過】

PET-CTで甲状腺、頸部、縦隔、腹腔内LNの腫大がみられ、S-IL2は3196 IU/mlと上昇していた。その後、頸部LN生検でDLBCLと確認され、プレドニン、リツキサンで治療した。腫瘍縮小は80%程度ながら、発症後18か月、現在生存中



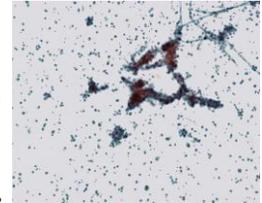
PET-CT

【コメント】

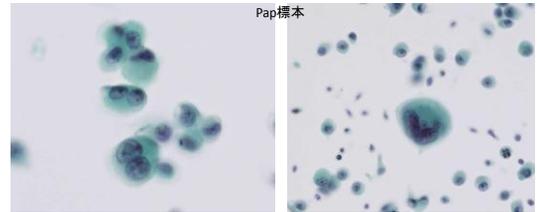
細胞診で悪性の診断は可能であったが、悪性リンパ腫か未分化癌の判断は困難であった。セルブロックの免疫染色で悪性リンパ腫と確定できた症例である。

セルブロックの有効症例2

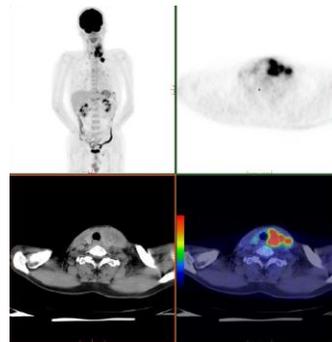
50代、男性【主訴】 咽頭痛、頸部痛  
 【既往歴】 高血圧、喘息で通院中  
 【現病歴】 XX年5月、咽頭痛、頸部痛主訴でエコー受け、甲状腺左葉に6x3cm大の腫瘍、頸部LN腫大が認められた。  
 反回神経麻痺、嘔声、嚥下障害があり、甲状腺癌の気管浸潤疑われた。甲状腺ABCを受けた。



LBP  
Pap標本

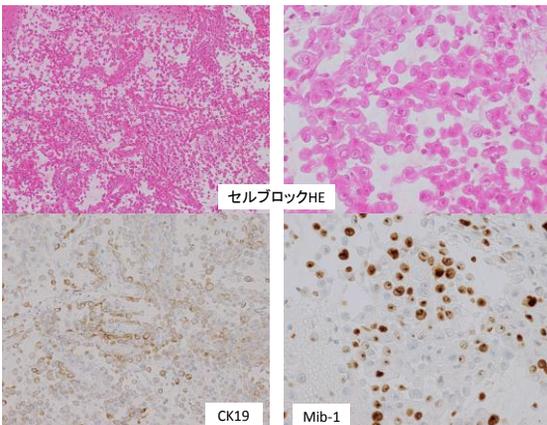


【PET-CT】



PET-CTで甲状腺左葉全体を占め周囲に浸潤する腫瘍の存在、FDGの高集積を認めた。甲状腺骨に浸潤、溶骨性変化も見られ、気管への浸潤も疑われた。左頸部に多数のリンパ節腫大を認めた。左肺尖部に腫瘍がみられ、両肺野に多発する結節影を認め、肺転移が疑われた。

PET-CT診断は甲状腺乳頭癌 T4a,N1b,M1(PUL)で、Stage IVC (UICC)であった。



セルブロックHE

CK19

Mib-1

**【経過】**

化学療法、放射線療法施行を施行したが、呼吸困難、意識レベル低下で、発症後3か月で死亡した。

**【コメント】**

細胞診で乳頭癌と考えたが、より悪性の可能性が否定できなかった。セルブロックではCK19陽性、Mib-1 indexは50%程度で、乳頭癌が未分化転化した未分化癌と診断した。

未分化癌は一部または全体が高度な構造異型、細胞異型を示す濾胞上皮由来の腫瘍である。甲状腺がん取扱規約では、未分化癌に乳頭癌、濾胞癌、低分化癌などが混在しないし併存している場合は、未分化癌に分類することになっている。未分化癌は一部に乳頭癌、濾胞癌を認める例が多いが、これらは未分化癌の先行病変と考えられている(未分化転化)。

臨床的には急速な充実性増殖を示し、予後はきわめて不良である。本症例は未分化癌に合致する症例と考えられた。

**【結語】**

甲状腺細胞診に限らず、SurePath用手法は残検体があれば簡単にセルブロック標本が作製できる。

Pap標本だけで確定診断が困難な症例には、セルブロック標本で免疫染色を行うことにより確定診断が可能になった。

甲状腺細胞診の検体不適正、鑑別困難症例数の減少には大きく寄与しなかった。これはセルブロックを作製しても、HE標本に十分な細胞が認められなかったためである。