

# ●術中迅速細胞診

## 胸水・胸腔洗淨液

松山赤十字病院 1病理診断科部 2呼吸器外科

○門屋孝志<sup>1</sup>，窪田裕美<sup>1</sup>，吉田彩乃<sup>1</sup>，坂本真吾<sup>1</sup>，  
本吉知里<sup>1</sup>，三好陽子<sup>1</sup>，古本好江<sup>1</sup>，高石治彦<sup>1</sup>，  
飛田 陽<sup>1</sup>，大城由美<sup>1</sup>，伊藤謙作<sup>2</sup>

## 迅速胸水・胸腔洗浄液細胞診の意義

- 悪性腫瘍の播種の検索に用いられる。
- 進行期分類に関わる重要な因子であり、癌取扱規約に記載されている。
- 「悪性細胞の検出を目的とし、完全切除の可否の判断のため重要である」

胸水・胸腔洗浄液に悪性細胞を検出



**縮小手術に変更  
術中に胸腔内抗癌剤投与**

# 当院の現状

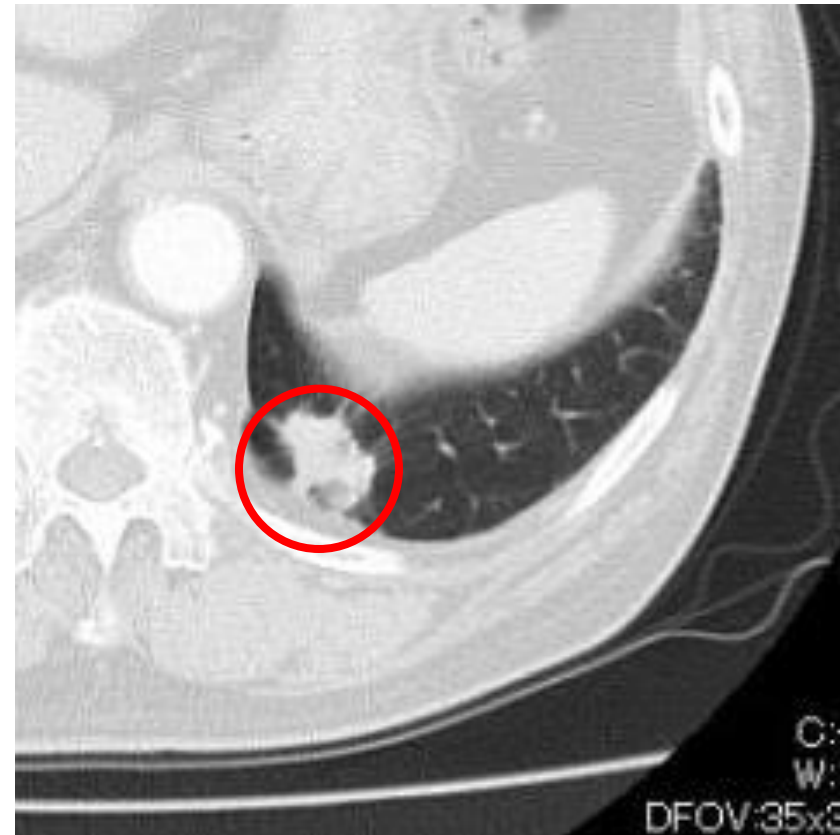
判定	症例数	詳細
悪性/ 悪性疑い	5例	腺癌 4例 / 混合型小細胞癌 1例 (胸膜への播種 3例 / 浸潤 2例)
鑑別困難	3例	異型細胞少数 1例  腺癌と反応性中皮の鑑別に苦慮 2例 →後日免疫染色にて反応性中皮と判定
陰性	34例	
計	42例	

期間 : 2011年1月～2014年12月

# 症例 1



2010年4月

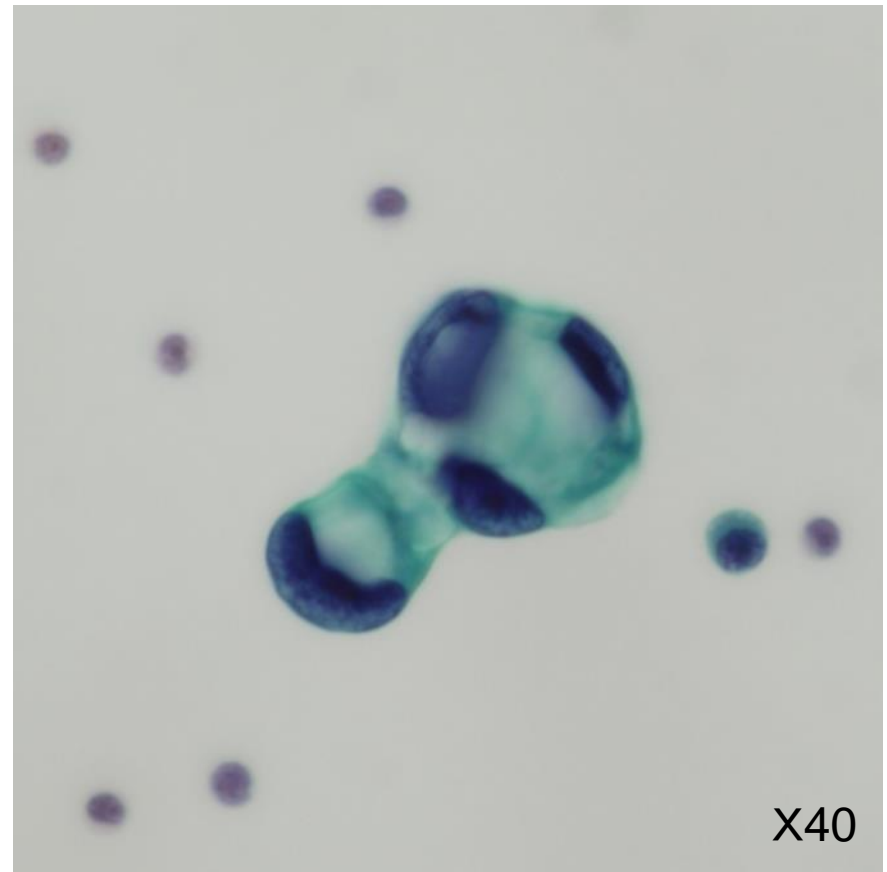
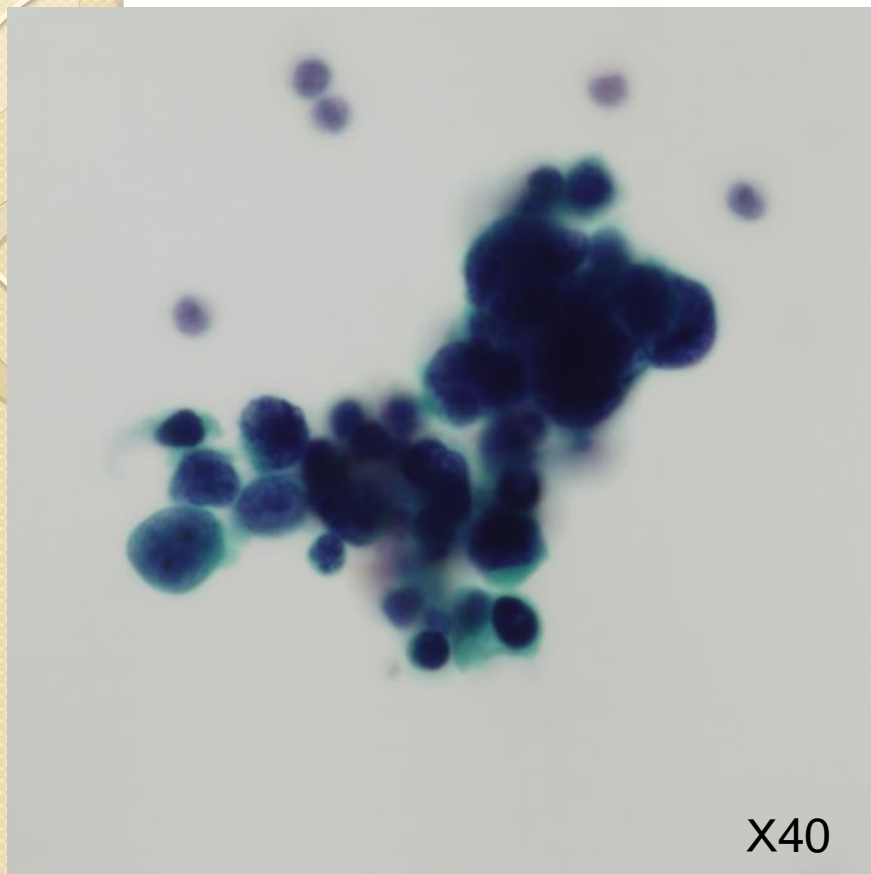


2011年3月

80歳代 男性

左下葉 肺癌疑いにて手術施行

術中胸水細胞診を実施



## Small cell carcinoma susp.

Small cell carcinoma

- ✓ 裸核状の異型細胞
- ✓ 集塊・孤在性に出現
- ✓ 核の圧排像

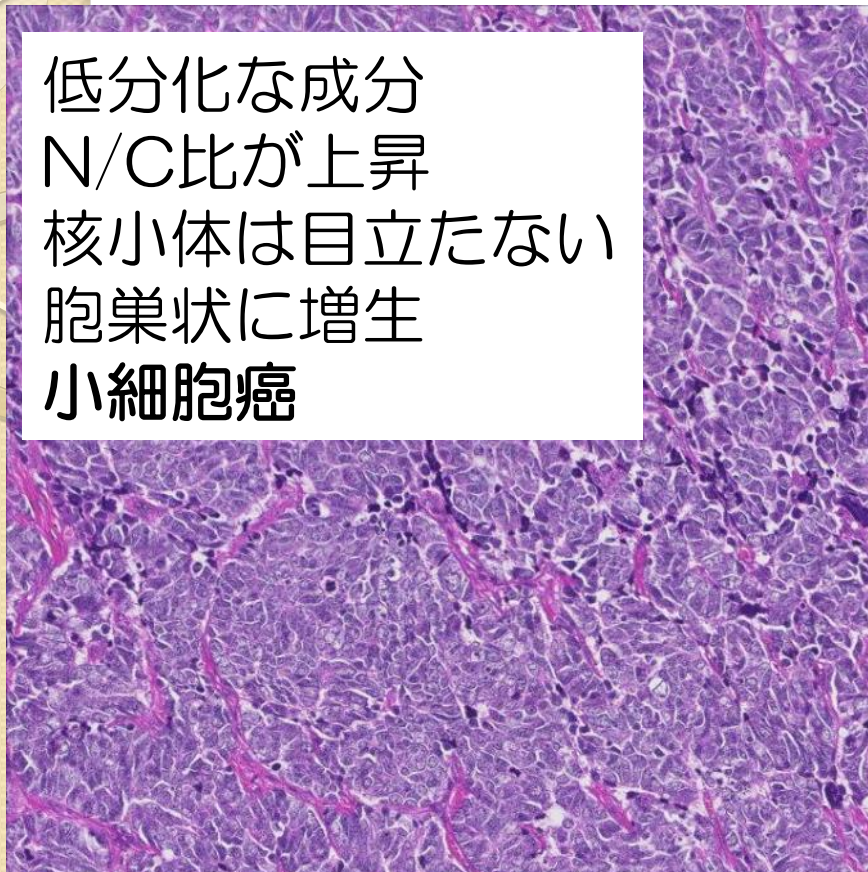
出現数

Adenocarcinoma

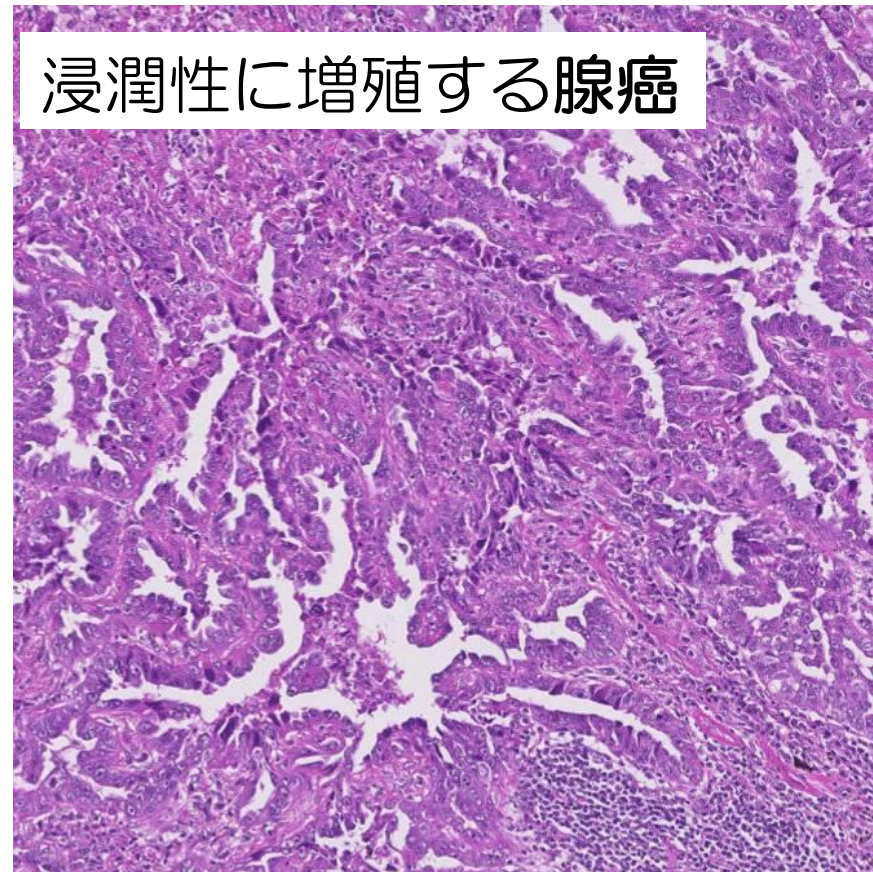
- ✓ 核偏在傾向
- ✓ 泡沫状の胞体



低分化な成分  
N/C比が上昇  
核小体は目立たない  
胞巣状に増生  
小細胞癌



浸潤性に増殖する腺癌

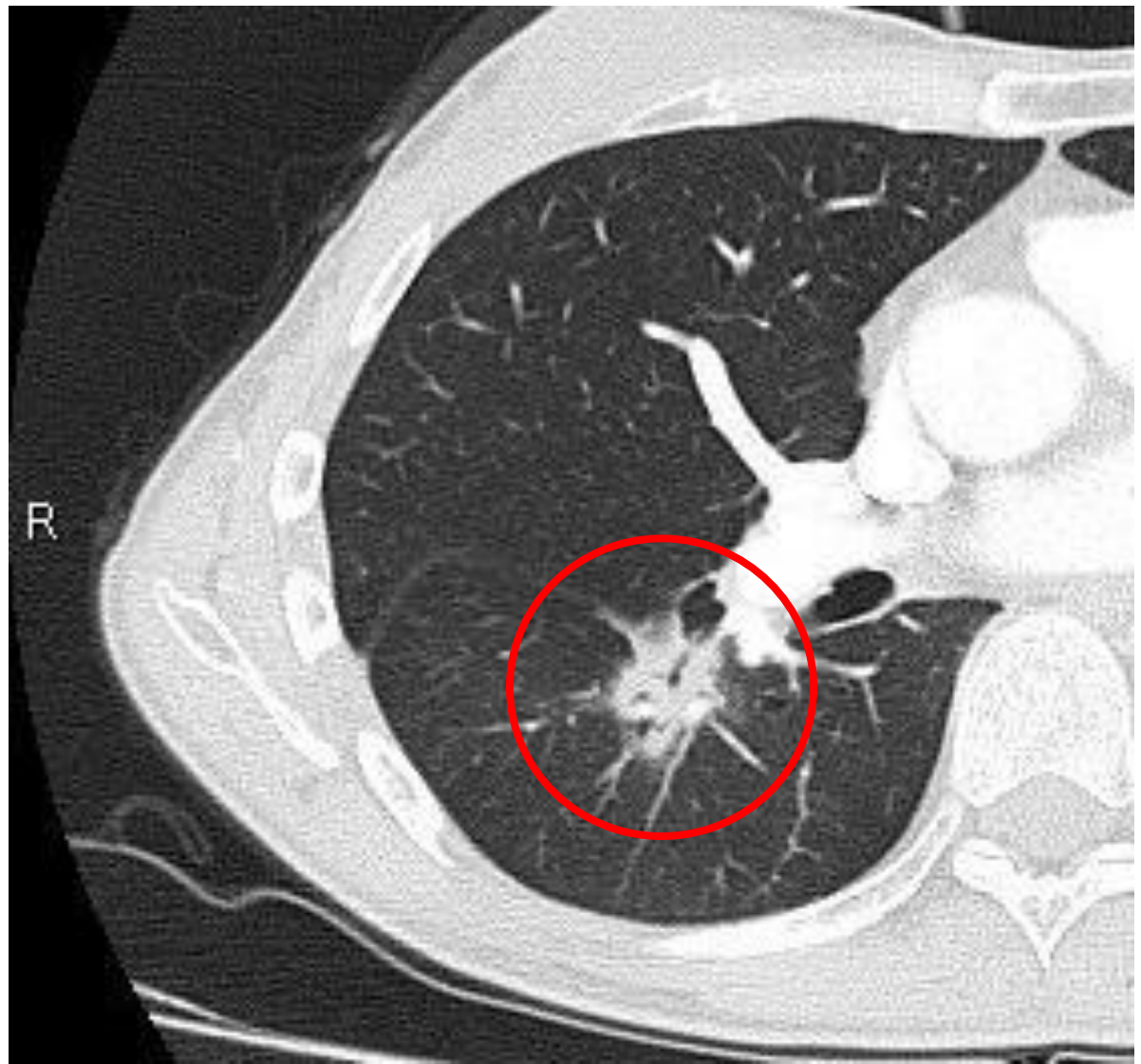


## Combined small cell carcinoma.

LL, small cell carcinoma + adenocarcinoma + BAC, lepidic growth:15%,  
pT2a, 2.5x1.2x1.0cm, p12, G4, Ly0, V0, R1, pm0, E(+). pM1a(PLE).

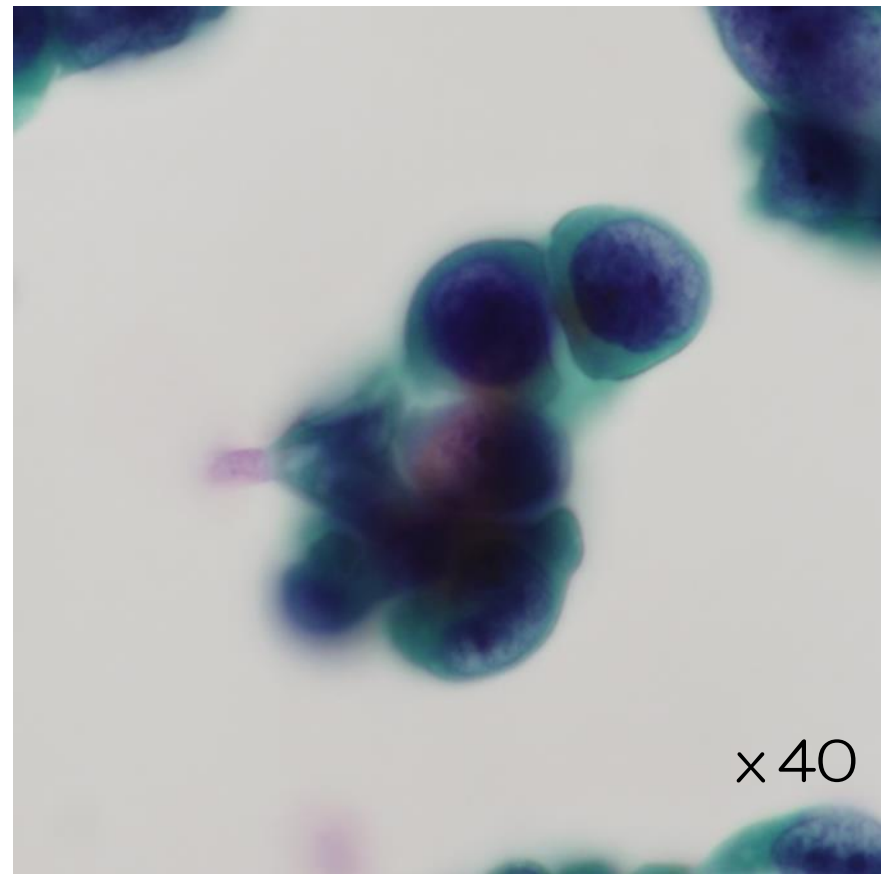
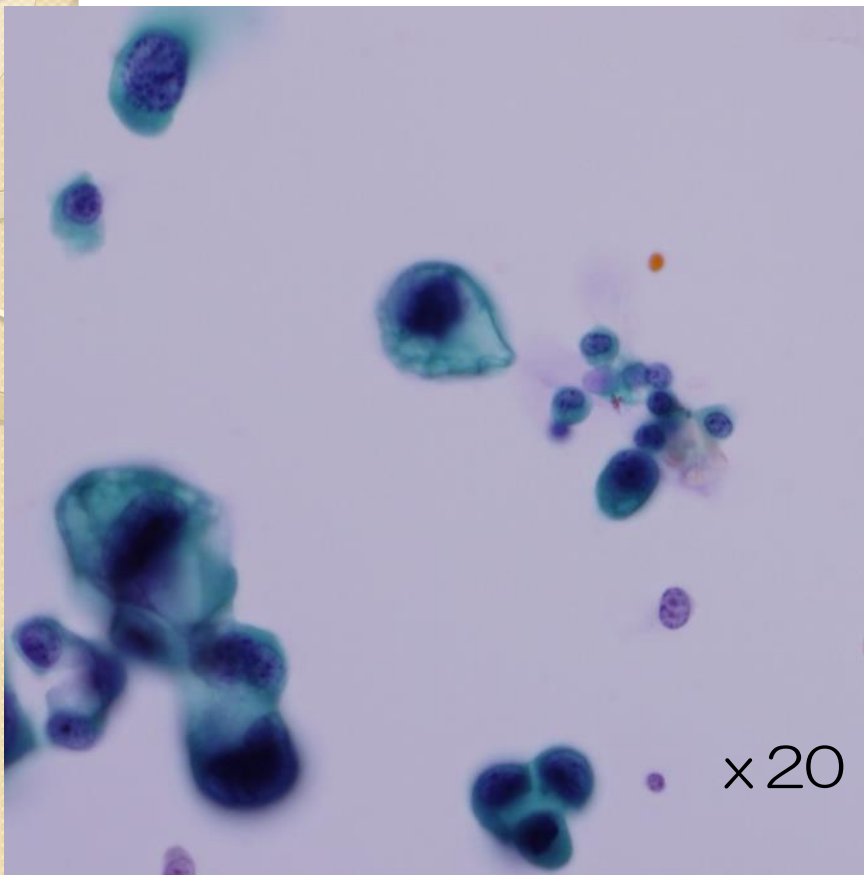
【UICC-7<sup>th</sup>】

## 症例 2



40歳代 女性  
右下葉 肺腺癌にて手術施行  
術中胸腔洗淨細胞診を実施

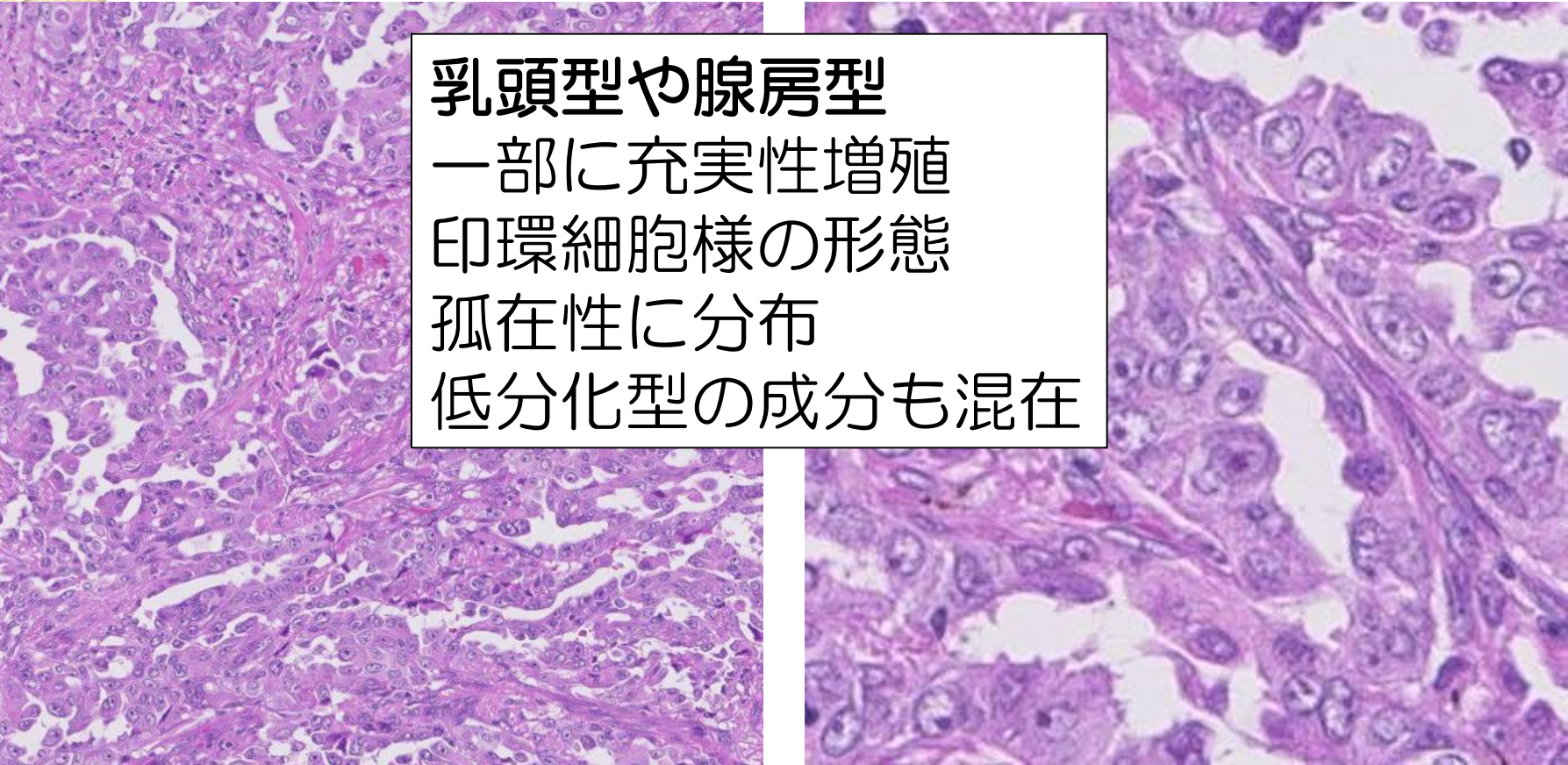




## Adenocarcinoma.

- ✓ 大型でN/C比の高い異型細胞
- ✓ 不規則重積性を伴う小集塊で出現
- ✓ 細胞質は泡沫状で空胞を有する
- ✓ 核の偏在傾向





乳頭型や腺房型  
一部に充実性増殖  
印環細胞様の形態  
孤在性に分布  
低分化型の成分も混在

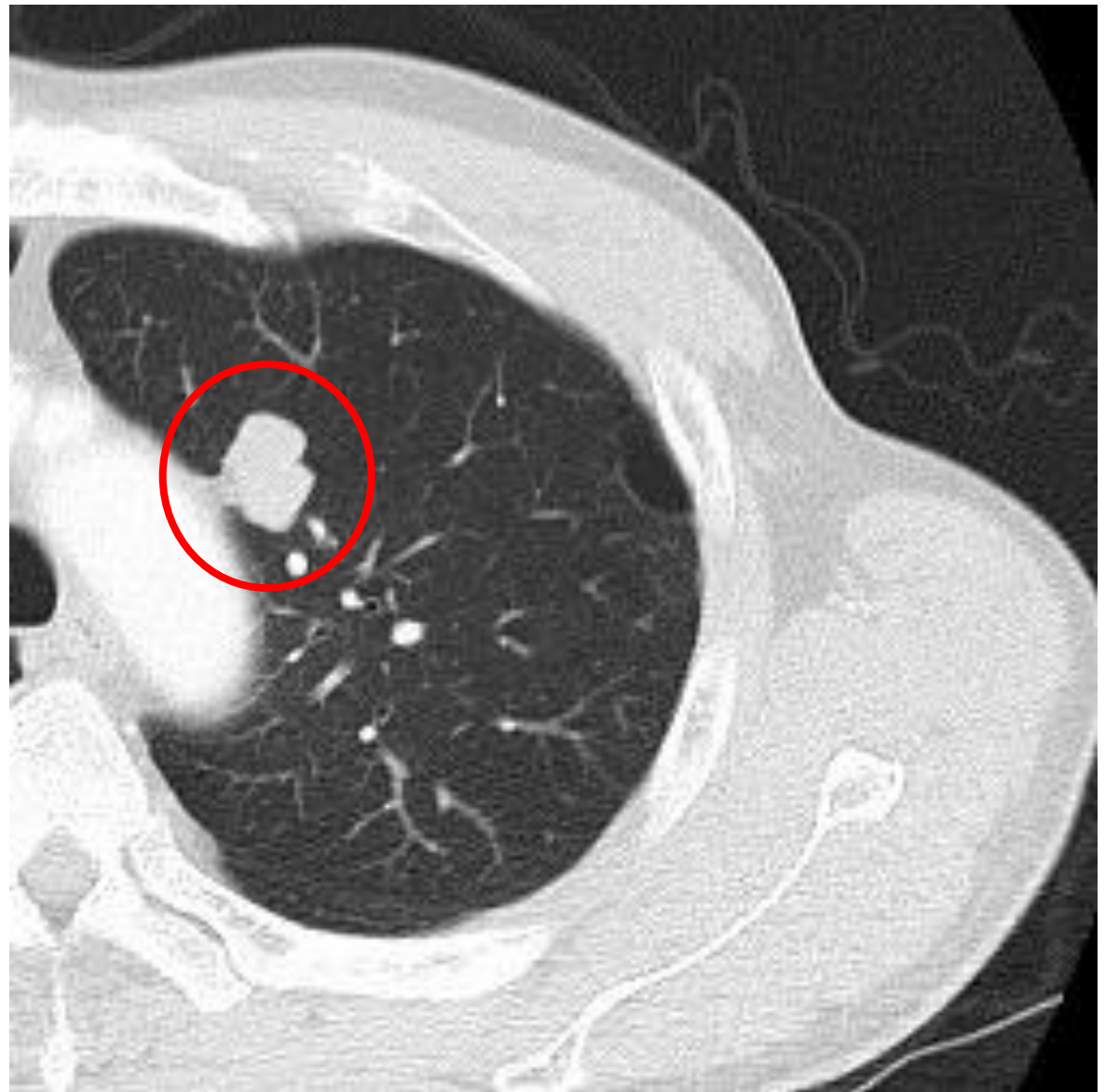
## Adenocarcinoma, pT2a.

RL, invasive adnocarcinoma, papillary predominant, lepidic growth: 10%, pT2a, 25x20mm, pl2, G2, Ly1, V0, br(-), R1(cy+).

pN1(#4:0/3, #7:0/2, #8:0/1, #10:1/2, #11i:2/2, #11s:1/1, #12L:1/3, #12m:0/1, #13:1/1)

【UICC-7<sup>th</sup> pT2a, pN1, pM0】

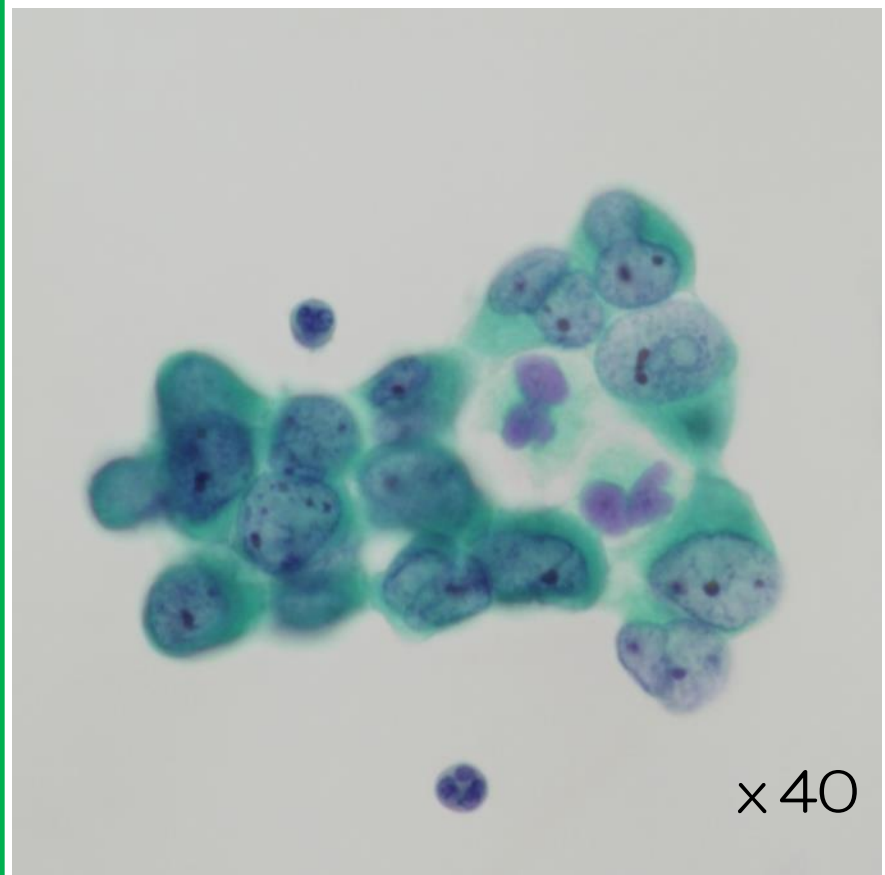
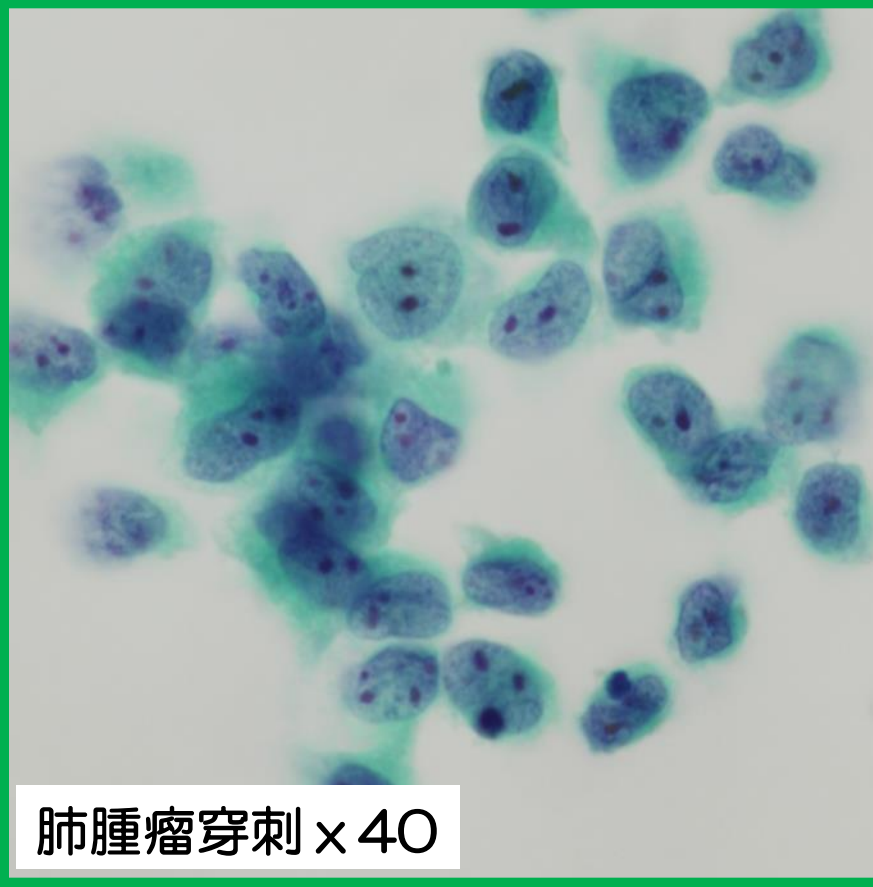
# 症例 3



60歳代 男性

左上葉 肺癌疑いにて手術施行  
術中胸腔洗浄細胞診を実施






肺腫瘍穿刺×40

×40

## 悪性の疑い（出現集塊少数のため）

- ✓N/C比のやや高い、軽度重積のある集塊
- ✓核形不整や大小不同,
- ✓クロマチンの増量





高度の異型  
充実性胞巣を形成して増殖

TTF-1 (+)

SqCC-cocktail (-)

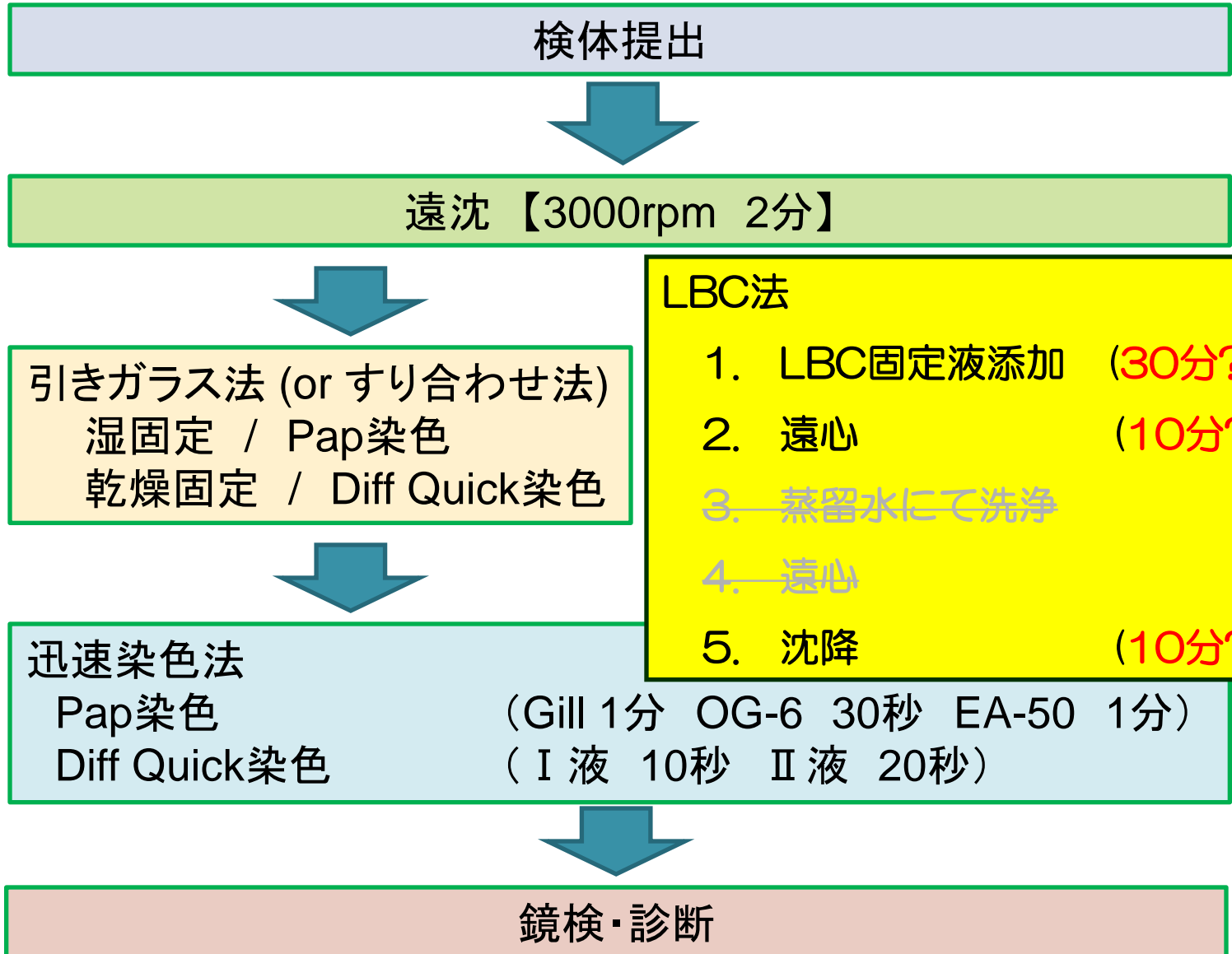
neuroendocrine marker (-)

## Adenocarcinoma.

20x18x15mm, pT2, adenocarcinoma, acinar predominant, lepidic growth:0%, G3, p11, V1, Ly0, br(-), R0, pm0,

pN0: #3a(0/1), #5(0/1), #7(0/1), #8(0/5), #10(0/2), #12u(0/3), #13(0/2).

# 当院での標本作製法



# 迅速LBC標本作製における固定・沈降時間の検討

目的：LBC法で標本作製する際の  
診断可能な固定・沈降時間の検討

方法：

[検体]

冷蔵保存した 悪性胸水（2種類）

A: 肺癌 / B: 胃癌

[検討項目]

1.固定時間 / 2.沈降時間

固定時間	2分 (遠心2分)	5分 (遠心5分)	10分 (静置5分+遠心5分)
------	--------------	--------------	--------------------

※遠心の時間も固定時間と見なす

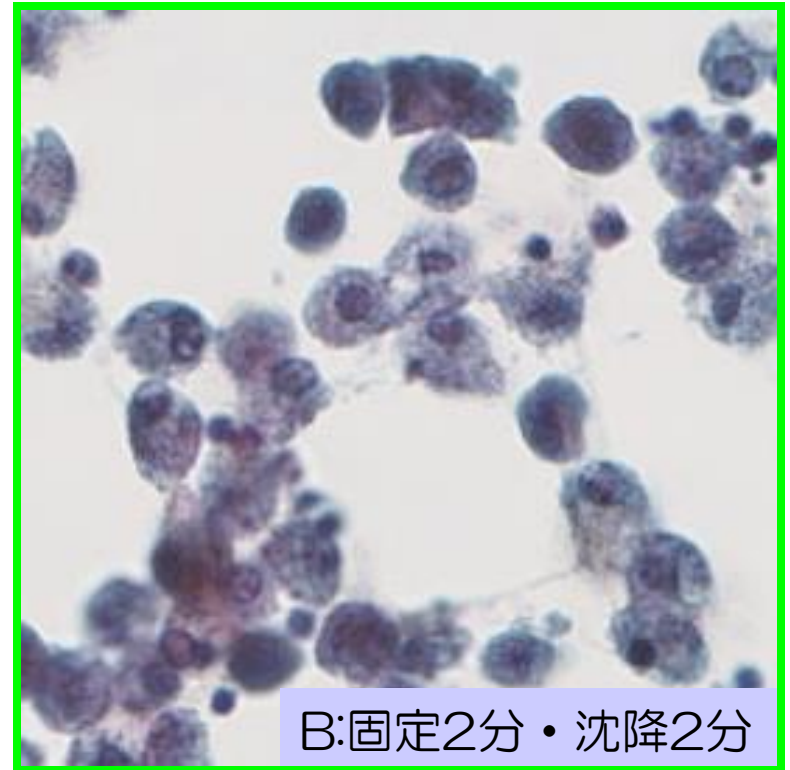
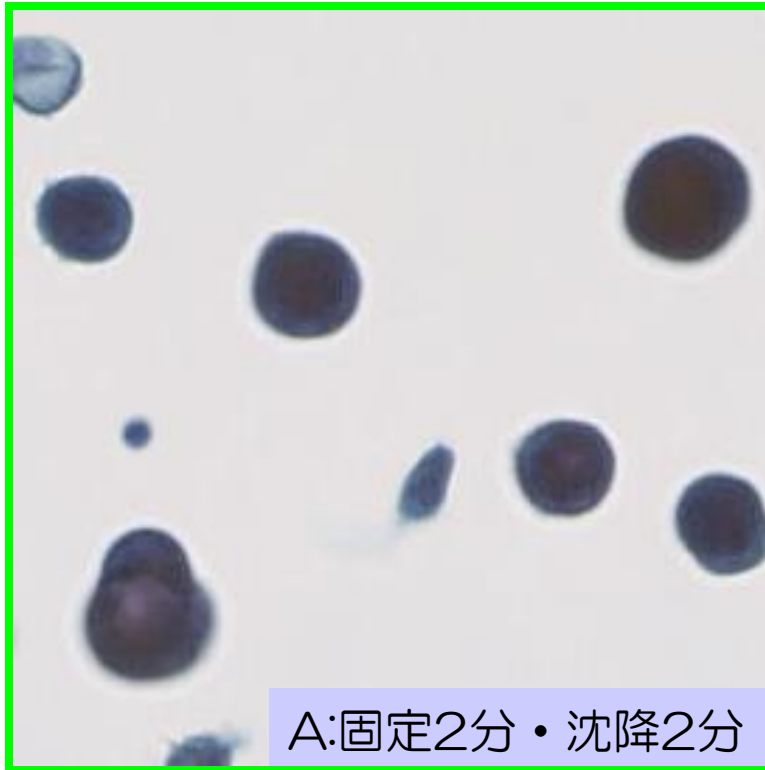
沈降時間	2分	10分
------	----	-----

[判定方法]

通常方法のLBC標本と比較



# 結果



固定時間2分・沈降時間2分で作製した標本で診断が可能と判断。

# まとめ

- 胸水・胸腔洗浄液の術中細胞診は、悪性細胞の検出を目的とし、術式変更の判断のため重要である。
- LBC法は、良好な状態で細胞を保持し、かつ効率的に集細胞ができる点が有用である。
- 今回の検討により、固定2分・沈降2分で作製したLBC標本で診断が可能であることが示唆された。