

学 会 記 事

第 42 回上信越神経病理懇談会

日 時 平成 28 年 10 月 29 日 (土)
午前 10 時～午後 6 時
会 場 新潟大学医学部 第三実習室

一 般 演 題

1 くも軟膜原発 Atypical teratoid/rhabdoid tumor (AT/RT) の 1 例

○友政 蘭¹⁾・○中田 聡¹⁾²⁾
信澤 純人¹⁾・藤巻 広也³⁾・堀口 桂志²⁾
伊古田勇人¹⁾・平戸 純子⁴⁾・横尾 英明¹⁾
群馬大院・医・病態病理学¹⁾
群馬大医・附属病院・脳神経外科²⁾
前橋赤十字病院脳神経外科³⁾
群馬大医・附属病院・病理部⁴⁾

【臨床経過】15歳男性。3ヶ月前より増悪する頭痛を主訴に来院。身体診察上項部硬直と眼振を認め、頭部CTで脳室拡大あり、MRIで頭蓋内に占拠性病変を認めなかった。髄膜炎疑いで腰椎穿刺施行され、髄液細胞診でAT/RTの診断となった。来院後2週間の頭部MRIでくも軟膜の肥厚と脳溝の不明瞭化が見られた。全身画像検索で、その他諸臓器含め原発巣となりうる病変を認めなかった。減圧術に並行して左小脳半球より生検術が施行された。組織学的にもAT/RTが確認されたため化学療法・放射線治療を開始し、入院6ヶ月後現在、加療継続中である。

【病理所見】髄液細胞診：小型でN/C比の高い異型細胞が、小集塊および孤立散在性に多数認められる。異型細胞には核偏在傾向があり、細胞質に封入体様構造を認める。核はINI-1陰性である。組織生検：くも膜下腔主体に異型細胞集塊を認める。異型細胞は、クロマチンに富む偏在性の

核と、豊かな好酸性の細胞質を有し、高密度びまん性に増殖している。一部の細胞は明瞭な核小体を有する。細胞質に好酸性封入体を持つ細胞を多数認める。免疫染色ではvimentinが全体に陽性で、 α SMA, EMA, GFAPが少数の細胞に陽性である。INI-1は陰性で、MIB-1陽性率は46%である。腫瘍細胞は血管周囲腔に沿って小脳皮質に浸潤している。凝固壊死巣を散見する。

【問題点】ラブドイド細胞が確認され、免疫染色で多彩な性格が見られること、INI-1陰性であることからAT/RTと診断した。本例は比較的高い年齢で発症しており、経過が長く、くも軟膜を主座とする点、ラブドイド細胞が目立つ点で、典型的なAT/RTと様相を異にする。くも軟膜原発AT/RTの報告は現在まで4例で、いずれも同様の経過を示し、3例では髄液中に異型細胞が見られたが、細胞診では診断に至っていない。画像や組織の特徴と臨床所見との相関、腫瘍起源について、ご意見を伺いたい。

2 Anaplastic large T-cell lymphoma, ALK-positive の 1 例：縦隔腫瘍に対する化学療法後に発生した desmoplasia を伴う頭蓋内腫瘍

○野澤 孝徳¹⁾²⁾・伊藤 絢子¹⁾
清家 尚彦¹⁾・齋藤 太希²⁾・渡邊 潤²⁾
塚本 佳広²⁾・吉村 淳一²⁾・今村 勝³⁾
今井 千速³⁾・岡本浩一郎²⁾・高橋 均¹⁾
梅津 哉⁴⁾・藤井 幸彦²⁾・柿田 明美¹⁾
新潟大学脳研究所病理学分野¹⁾
同 脳神経外科²⁾
新潟大学医歯学総合病院小児科³⁾
同 病理部⁴⁾

〔症例〕11歳、男性。2015年3月に不明熱で発症し、新潟大学病院小児科に入院した。胸肋骨盤部CTで左肋骨から縦隔に腫瘍性病変を認め、生検術を施行した。病理組織診断はAnaplastic large T-cell lymphoma, ALK-positiveであった。後日FDG-PETを施行し、多発骨、胸腺、左胸膜、肺、縦隔にも病変を認めた。化学療法を開始し、8月に終了。寛解となった。ところが、翌年5月に瘰