

子宮頸部Clear cell carcinomaの細胞学的検討

山根 弘文・岸 恒也^{*1}・高田 茂^{*2}

I はじめに

子宮頸癌の発生母地は、変換帯の円柱上皮領域の予備細胞由来を考える学者が多く、その90%以上が扁平上皮癌であり子宮頸部に発生する腺癌は全子宮癌の約5%前後を占めるにすぎない。この発生部位は大部分 Müller 管由來の頸管円柱上皮に発生するといわれている。まれに中腎 (Wolff) 管残基より発生すると考えられている mesonephroma は、子宮頸部腺癌の約2%を占めるにすぎない稀な疾患でありその大多数は高令婦人に認められている。組織学的には、管状、乳頭状構造を呈し淡明な細胞より形成されているのを特徴とし mesonephroma の診断名で報告されている。

最近我々は、子宮頸部の clear cell carcinoma の1例を経験したので、その細胞所見、組織像について検討し文献的考察を加え報告する。

II 症 例

患者：17才、学生

主訴：帶下

家族歴：既往歴ともに特記すべきものなし

初診時、多量の帶下を主訴として来院、子宮頸部に出血性腫瘍が認められ、直ちに細胞診と組織診が行われた。

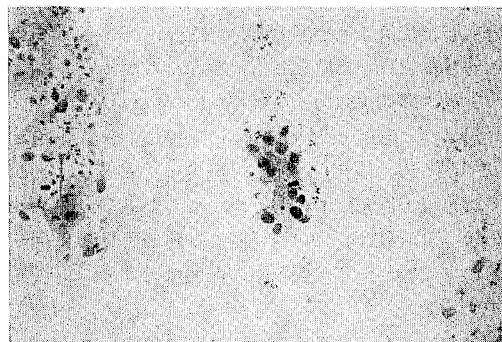


写真 1

細胞所見：細胞集団は腺構造を思わせる乳頭状配列を示すものと孤立散在性のものがあり、細胞質のかなり広いもの、裸核状細胞が多く、細胞質は好塩基性に薄く染まっているものが大部分で、核縁の肥厚はほとんどなく、クロマチンは細顆粒状で、核小体はある部分では明瞭な比較的大きなものも認められ、頸部腺癌と診断した。核は円柱ないし類円形で大小不同ありクロマチンの増加があった。

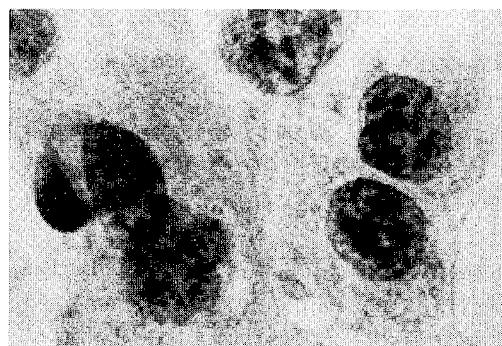


写真 2

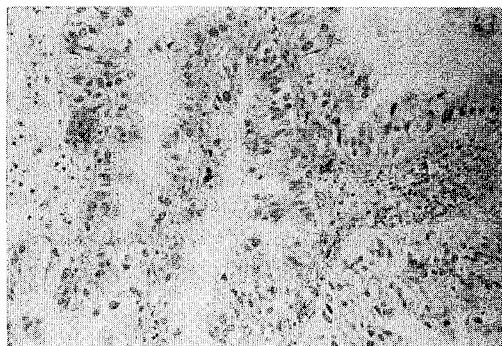


写真 3

組織所見：乳頭状、管状構造をなし、明調及び暗調な細胞によって被覆され明調な細胞よりなる癌胞巣も認め

* 1 徳島大学医学部産婦人科

* 2 高田産婦人科

られ、clear cell adeno carcinomaと診断した。



写 真 4

III 考 察

本腺癌は、主として米国を中心に世界各地で胎児期に diethyl-stibestral または、その類似の非ステロイド系エストロゲンに接した若年女性に腫瘍および子宮頸部に発生し、病理組織学的構造は乳頭状、管状、胞巣状を成し明調な細胞よりなり hob-nail pattern を示すのを特徴とする。

卵巣の mesonephric adenocarcinoma の組織発生について、²⁾ 1933 年 Schiller の発表以来、本邦においては山辺により詳細に論じられているが、頸部の clear cell adenocarcinoma は比較的稀な疾患であり我が国では、西迫らが¹⁾ 1974 年、才 6 ヶ月の女性の子宮頸部 mesonephric adenocarcinoma を発表しているが、その細胞像からは mesonephric adenocarcinoma はもちろん、腺癌の推定も困難であったとしている。その細胞所見については核は hyperchromasia で大小不同を示し、クロマチン、パターントは細顆粒状から粗顆粒状、クロマチン分布は均等なものから不均等なものまで見られ、悪性核の基準は満たしていたとし、細胞質は好塩基性でレース状を示すものが多く細胞質の豊富なもの、裸核状のものもあり、細胞縁は一般に不明瞭で、核は細胞質の中央に存在するものが多く、核小体は出現していなかったと述べている。中丸は、³⁾ 17 才高校生、未婚の既往歴、家族歴のない強度の出血と非出血時の水様性帶下を主訴として来院した、著者と同年代の患者の細胞像について発表している。すなわち癌細胞は集塊状のものと孤立散在性のものとあり、前者は細胞質広く、後者は裸核状で核縁肥厚なく、クロマチンは極めて細かく、核小体が明瞭で、広い細胞質内の Sudan III, Pas に陰性で、特徴的な点は、

核の大小不同が極めて著明な事とクロマチンが細かく核縁肥厚を殆ど認めない事で、通常見られる頸部腺癌とやや異なる印象があり、細胞診では腺癌の特殊型と診断したと報告している。又、柏村は、48 才婦人の初期浸潤癌と合併子宮頸部 clear cell ca の報告では 2 種類の異型細胞がみられ、1 つは好塩基性に薄く染まる比較的豊富な細胞質 (面積 = $331 \pm 275 \mu^2$)、核は大きく ($84.1 \pm 81.4 \mu^2$)、大小不同が著しく細顆粒状のクロマチン、パターンをもち (95.5 %)、大きな核小体を有する (72.6 %) 細胞であり、他の 1 つは極小数の深層型の異型細胞は極小数の深層型の dyskaryotic cell で、高度異形成あるいは上皮内癌を思わせる細胞像であったと述べている。

平松は、53 才婦人で不正性器出血を主訴として来院した clear cell carcinoma の細胞像について赤血球、崩壊細胞片などを混じた汚い背景のなかに、かなり多数の腫瘍細胞が認められ、一部は孤立性、散在性、集簇性に認められるものも多く、形態的には、大小不同が著明で、細胞質の豊富なものから比較的乏しいもの、裸核のものまで多彩で、核は円形ないし類円形で大小不同が著しく、核クロマチンも増加し、核小体も大きく著明なものが多かったとしている。組織像としては、子宮頸部に限局した腫瘍は、表層は細胞質豊富であるが、clear cell のあまり明らかでない腺癌の形態であり、やや内方は hob-nail pattern を伴い、細胞質も明るく glycogen を有する明らかな clear cell carcinoma 像を呈したものについて発表している。

高橋は clear cell carcinoma について、淡明な細胞質と、しばしば hob-nail pattern をとり構造的には、乳頭状、腺管状、充実状の代表的な増殖パターンを示す腺癌で中腎性腺癌 mesonephric adenocarcinoma の頻度は少なく頸部腺癌の約 1 ~ 3 % にすぎなく、近年若年者に増加の傾向があるのは胎児期の母体から受けた DES あるいは類似の合成剤の影響が考慮されるとしている。その剥離細胞像は核小体の顕著な中心位をとる類円形核と透明な細胞質が特徴としてあげられている。染色質は細～中等大顆粒状の均一な分布傾向があると述べている。

野田は、clear cell carcinoma は、一般に細胞質は豊富で明るい、核クロマチンは細顆粒状であり、核小体の多数出現と巨大核小体がめだつものであるが、しかし、このような所見は分化の低い腺癌細胞の所見とよく一致するので、いわゆる腺癌細胞の区別は、つきにくいと述べている。

我々の症例も、細胞診によって腺癌の診断はできたが、細胞像より clear cell carcinoma と診断するのは困難であったが、細胞質の豊富な好塩基性細胞で、核縁の肥厚の殆ど認めない、クロマチンの細かい、細胞の大小不同、

核小体増大等を考慮し診断すべきであり、さらに多くの症例を積み重ね検討が必要である。

IV 結 語

子宮頸部の clear cell carcinoma は、比較的稀な疾患である。我々は、17才の女性に発生した子宮頸部 clear cell carcinoma を経験したので、その細胞像を中心に文献的考察を加え報告した。

細胞像は、腺構造を思わせる乳嘴状配列を示し細胞質は、好塩基性を示す明るい色調のものが多く、裸核細胞が、かなり多く認められた。

核は hyperchromasia で、その構造は細顆粒状のものが多く、核小体も数ヶ認められるものもあり悪性基準を満たしていた。これらの所見より、通常の頸部腺癌とは鑑別できると思われる。

文 献

- 1) 西迫平雄、石塚孝夫、吉田昭雄：子宮頸部の Mesonephric adenocarcinoma : 稀少症例の細胞診、東京、文光堂、210～211 (1974)
- 2) Shiller, W: Mesonephroma ovarii, Am. J. Cancer 35 : 1～21 (1939)
- 3) 山辺徹、福田英三：Mesonephroma ovarii に関する歴史的背景と組織発生について、日産婦誌、24 : 65～68 (1972)
- 4) 山辺徹、福田英三、中山正博、鈴木松雄、藤田長利：卵巣中腫瘍 Mesonephroma ovarii について、産と婦、39 : 324～328 (1972)
- 5) 山崎正人、上田外幸、佐藤安子、井上正樹、倉智敬一：子宮頸部 Clear cell carcinoma と腎 Clear cell carcinoma の腔転移の 2 症例、日臨細胞誌 : 14, 2, 195～199 (1975)
- 6) 中丸生行、稻村雅夫、田嶋基男、中山政美、藤田利行、岸紀代三：子宮頸部 Clear cell adenocarcinoma の塗抹細胞所見について、日臨細胞誌 : 76 (1979)
- 7) 柏村正道、堀江昭夫、渡辺幸生、自見昭司、杉森甫：初期浸潤癌と合併せる、子宮頸部 Clear cell carcinoma の 1 例、日臨細胞誌 : 14, 2, 232 (1975)
- 8) 平松恵三、上田外幸、田中善章、井上由之助、佐藤安子、山崎正人、井上正樹、倉智敬一、桜井幹己、竹田繁美、吉村英雄：子宮頸部 Clear cell carcinoma 症例の細胞像 : 21, 2 (1982)
- 9) 高橋生宣：細胞診とその技術、日本病理学会編、129 (1981)
- 10) 野田定：婦人科鑑別細胞診断図譜、133 (1979)