

A-172 肝腫瘍 (malignant histiocytosis) の一部検例

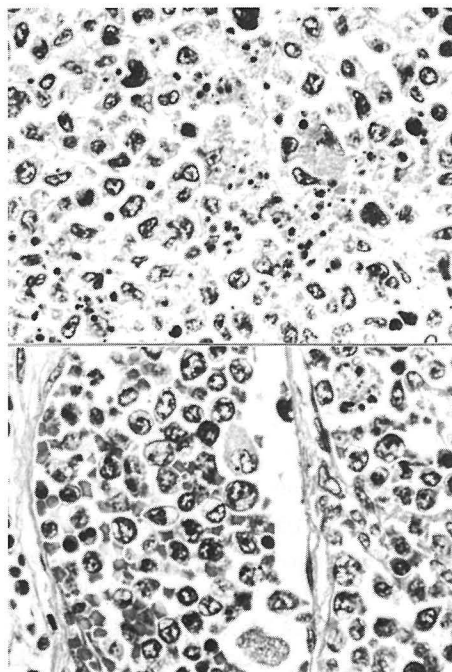
症例：73才，女性

臨床経過：昭和58年3月より発熱があり，Pancytopenia，LDH 著増を指摘された．1年後に再度発熱をきたし，黒色便もみられ入院．入院時，Pancytopenia，LDH 著増，肝・脾腫がみられ，死亡8日前より腹水が出現し，3日前には血性となり，全身状態の悪化をきたし，昭和59年5月1日，入院13日で死亡した．

剖検所見：血性腹水2,400 ml があり，肝には乙型肝炎硬変と右葉下面に径4 cm のほぼ球形，辺縁明瞭，弾性軟，黄白色の主腫瘍と，その周囲及び左葉に径0.2 及至1 cm の娘腫瘍を散在性に認めた．肝内門脈枝には腫瘍塞栓があった．脾は450 g で貧血性梗塞があり，左副腎，卵巣には径1 cm の腫瘍結節を認めた．リンパ節は，膈体部，腹部大動脈周囲に長径1 cm で断面にて黄白色の結節の散在するものを数ヶ認めたのみであった．

組織学的所見：肝では腫瘍細胞は大型，類円形，好塩基性で多数の脂肪空胞をもつ胞体と大型で，類円形或は切れ込みのある，クロマチン粗で核小体明瞭な核をもつものや，胞体が乏しく小型のもの或は多核の巨細胞を混じえて腫瘍を形成し，核崩壊物を貪食する大型細胞もみられた．腫瘍細胞は類洞内或は静脈内皮下へ浸潤し，乙型肝炎硬変を伴っていた．リンパ節はやや小型の腫瘍細胞で置換されていたが，被膜は保たれ，辺縁洞，髓洞には脂肪空胞をもつ大型の腫瘍細胞が多数みられた．その他の全身諸臓器においても腫瘍細胞は血管内に多数みられたが，骨髓，脾への浸潤はごく少数であった．この腫瘍細胞はPAP法でlysozymeは陰性で， α_1 -antitrypsin， α_1 -antichymotrypsin，vimentin 陽性で，K， λ ，IgG は陽性，CEA， α_1 -fetoprotein，Factor VIII，S-100 protein，IgM，A は陰性であった．ホルマリン固定後からの電顕標本では腫瘍細胞に desmosome やその他の細胞接着を思わせるものはみられなかった．

考察：剖検時，肝硬変を伴う肝腫瘍と門脈内に腫瘍塞栓を認めた事などより Hepatoma を疑った．しかし，光顕的に腫瘍細胞は単細胞性に増殖し，血管内皮下への浸潤もあり，新鮮凍結標本よりの組織化学的検索は行ない得なかったが，パラフィン切片からのPAP法による免疫組織学的検索に於て，K， λ ，IgG は腫瘍細胞への吸着による陽性を示し，lysozyme は



写真説明

- 1) 肝：瀰漫性の腫瘍細胞浸潤と，核崩壊物を貪食した細胞を認める．HE染色 ×400
- 2) リンパ節：辺縁洞及び皮質の腫瘍細胞 HE染色 ×400

陰性だが， α_1 -antitrypsin， α_1 -antichymotrypsin，vimentin が陽性で，CEA， α -fetoprotein は陰性で，電顕的にも desmosome やその他の接着装置がみられなかった事，さらに主腫瘍は肝に存在し，リンパ節の腫大は少数でかつごく軽度であった事などより肝原発の malignant histiocytosis と考えた．さらに，これらの腫瘍細胞の浸潤形式は骨髓，脾にはごくわずかであるものの，血管内侵襲が極めて強く neoplastic angioendotheliomatosis 類似の所見を呈していた．

参考文献 1) Strouth, J. C. et al. : Neoplastic angioendotheliosis, *Neurology* **15**, 644-648, 1965. 2) Torres A. and Bullozos G. D. : Primary Reticulum Cell Sarcoma of Liver *Cancer* **27**, 1489-1492, 1981.

安達博信，湯本東吉
(鳥取大一病理)