

==== 特集 =====

### 病理専門医研修手帳について

病理専門医制度運営委員会委員長 黒田 誠

新臨床研修制度の開始に伴い、日本病理学会では病理医の研修についてここ数年にわたり検討を重ね、研修カリキュラムを考案し、研修手帳のたたき台を作成しました。

この研修手帳は、平成17年度の医籍新規登録者のうち初期臨床研修を終了して、平成19年度の病理専門医研修を始める方より、病理専門医認定試験のための資格判定資料として提出が求められることになります。内容的には研修証明書、推薦書、一般目標、行動目標からなります。一般目標 (General Instructional Objective, GIO) とは、その教育により期待される成果を意味し、「病理専門医として適切な医療に貢献するために、診断病理学に必要な知識、技能、態度を身につける」ことです。行動目標 (Specific Behavioral Objective, SBO) とは、動作を伴う態度や技能だけでなく、暗記し、理解し、応用するなど、知識の領域の行動も含まれる目標を指し、「病理業務に必要な知識、病理診断に必要な知識、必要な技能、求められる態度」といった項目で構成されています。それぞれの項目にはかなり具体的な記載があり、たとえば、「必要な技能」の中の「偏らない臓器・組織から得られた生検、手術材料を的確に診断し、報告書を作成できる」という項目では Skill level I として以下のようなものがあげられています。(1) 各臓器の「癌取扱い規約」の概要を述べるができる、(2) 外科病理診断報告書に含まれるべき基本項目について述べるができる、(3) 外科病理診断結果が患者の治療方針決定や予後判定、治療効果判定に果たす役割について説明できる、(4) 悪性腫瘍の一般的な staging、grading について説明できる、といった内容で、病理専門医試験の受験までにこの病理専門医研修手帳に記載されたすべての項目を履修することが求められます。そして、これらの各項目に対して、自己評価のみならず、指導医による評価も行われることになります。最終評価は研修施設の指導責任者によりなされ、評価の a: 十分できる、b: できる、c: 要努力のうち、b 以上であることが専門医受験のためには必要となります。

病理専門医研修指導医や病理専門医研修指導責任者については、日本病理学会病理専門医制度規程の細則に記載されていますが、ここで簡単に説明します。病理専門医研修指導医の資格は、病理専門医で資格更新を1回以上行った者に与えられます。また、病理専門医研修指導責任者は、各研修施設の指導責任者として日本病理学会への登録が必要となります。なお、病理専門医研修認定施設の指導責任者は、病理専門医研修登録施設の指導責任者を兼ねることができます。

平成18年度は、この病理専門医研修手帳のシミュレーション期間となります。したがって、本年の病理専門医試験を受験される方および指導者の方にシミュレーションしていただき、ご意見をいただければ幸いです。日本病理学会のホームページからは、研修プログラム資料として、病理専門医研修カリキュラム (全2ページ)、研修カリキュラムの説明 (全3ページ)、病理専門医研修手帳 (全33ページ)、研修手帳の説明 (全4ページ) のダウンロードが可能ですのでご参照下さい。この内容で実際に不都合が生じる部分については、その旨のご意見を第52回秋期特別総会までに日本病理学会事務局にお寄せいただき、そのご意見を取り入れ、年内には最終的なものを確定する予定です。会員の皆様のご理解、ご協力の程何卒宜しくお願い申し上げます。

### 後期研修合同セミナーに参加して

筑波メディカルセンター病理科 内田 温

6月4日病理学会のスタッフとしてメディカル・プリンシプル社主催後期研修合同セミナーに参加させていただきました。

数多くの病院がブースを展開し、後期研修プログラムをアピールするこのセミナーの「客層」を考えると、やはり内科、総合診療科、外科などのメジャーな科を志望する2年目の研修医が大部分だと思います。後期研修先の病院としての選択肢が豊富でよりどりみどりで、皆さん目がらんらん。対照的に、病理科は後期研修可能施設のバリエーションがそれらの科と比べると劣るため、稀な病理志望者がこのセミナーに来るのは更に稀だと思います。私自身、初期研修2年目の時点でほぼ病理志望でしたが、病理志望者がこのようなセミナーに行っても旨みは少ないと思い、参加しませんでした。病理科をアピールするのであれば、将来自分が進む科を模索している段階であることが多い学生対象のセミナーの方がより効果的だと感じました。しかしながら、2年目の研修医でこのようなセミナーを訪れる人の中にもまだ病理も迷っている人がいる可能性はゼロではなく、そのような人をピックアップするため今回のセミナーで病理学会が診療科としての病理科をアピールするのはそれなりに有用であったと思います。

さて、実際にブースにいて感じたことですが、「やっぱ病理もいいかも！」と思う初期研修医の先生がいたとしても「では、どこの病院に病理の後期研修があるのだろう セミナーでは沢山の病院が出展しているけどどの病院に話を聴きに行けば」となったときほとんど資料がないのが現状だと思います。「病理医は求められています！」という割には、病理の後期研修医募集が目立たなく、「・・・本当に求められてるの」と言われてしま

っても無理はないと思います。病理の後期研修医を募集している病院、そしてそれぞれの病院がどのような特徴があるのか(剖検数が多い、癌の症例が特に豊富、など)を記したリストなどが必要だと思います。また、病理志望の研修医、医学生のために、病理学会のブースが各研修病院の病理指導医との橋渡しの役割を担うことができれば更に好ましいと思います。

セミナー当日はブースを展開するだけでなく、病理学会としてプレゼンテーションも行いましたが、聴衆は10人弱と寂しいものでした。一方、午後に行われた女性医師を応援する( )プレゼンテーションには沢山の人が参加。病理学会として、女性医師を重要なtargetとしているなら、その後に我々のプレゼンテーションを行えば引き続き大勢の女性医師が聞いてくれた可能性が高く、主催者と予め相談し、プログラム順の工夫があればよかったです。

最後に、予想通り少ない聴衆&訪問客でしたが、中には非常にモチベーションの高い病理志望の初期研修医もおり大変刺激になりました。本セミナーにお誘いいただきました堤先生ありがとうございました。

---

## レジナビフェア2006 for RESIDENT in Tokyo 「研修医のための後期研修病院合同セミナー」に参加して 国立がんセンター中央病院臨床検査部 笹島 ゆう子

去る6月4日(日)パシフィコ横浜において、標題のフェアが開催されました。病理学会としては初めての参加ということで、藤田保健衛生大学堤寛先生よりお話をいただき行ってまいりました。会場では、80を超える参加病院がそれぞれに工夫を凝らした展示ブースを設置、各施設長、事務長などを始めとするスタッフが詰めて、訪れる研修医と話せるような格好になっていました。日本病理学会用には、会場中央のプレゼンテーション広場に面した、比較的目的立つ場所が用意されていました。病理学会で作成したパンフレットを、たくさん並べて貼って私たちのブースとし、開場と同時に次々に入場する研修医たちが足を止めてくれるのを待ちました。また、プレゼンテーション広場では、整形外科、麻酔科など学会ごとのプレゼンテーションが随時行われました。

病理学会にも11時半からの30分間、プレゼンテーションの時間が与えられ、長村義之理事長からの御挨拶いただいた後、筑波メディカルセンターの内田温先生、筆者、堤先生の3人が、病理医の役割や仕事、生活について呈示しました。

内田先生は、初期研修を終えて病理医としての第一歩を踏み出されたばかりのフレッシュな立場から、自分がなぜ病理医の道を選んだかを話しました。私は女医の立場から、病理医の仕事と家事・育児などをどう折り合いをつけてきたのかについて話し、同時に、病理は女性にとって働きやすい職業であるという点を強調しました。堤先生は、これからの病理医のあるべき姿、病理医に何が求められているかなどを話されました。

残念ながら、フェアに参加した数百人の研修医の中で、病理学会に目を向けてくれたのはたったの10人余りで、プレゼン時の聴衆もほんの数人で、病理医や病理に対する関心の薄さを痛感しました。さらに、せっかく病理に興味があっても、「こんな機関、こんな病院で研修すれば病理医になれます」という情報をほとんど持ち合せていないということもわかりました。

こういった問題を解決していくには、病理医一人一人が学生や研修医に病理の魅力を語っていくことがもちろん重要ですが、同時に、病理学会のホームページに「病理研修のできる病院リスト」のようなものを作成し簡単に調べられるようにするとか、全国の臨床研修病院に今回作成したようなパンフレットを配布し病院側の関心も高めてもらうなど、学会全体としての取り組みも必要なのではないかと実感した一日でした。

---

## 支部報告

### 北海道支部

会報編集委員 三代川 齊之

日本病理学会北海道支部平成18年度活動予定

#### 1) 標本交見会

第1回(第117回)標本交見会 平成18年5月27日(土)

特別講演:「医療関連死の取り扱いについて」

松本博志教授(札幌医科大学法医学講座)

第2回(第118回)標本交見会 平成18年7月15日(土)

第3回(第119回)標本交見会 平成18年9月16日(土)

第4回(第120回)標本交見会 平成18年11月11日(土)

第5回(第121回)標本交見会 平成19年1月20日(土)

第6回(第122回)標本交見会 平成19年3月10日(土)

以上会場:札幌社会保険総合病院講義室

#### 2) 学術集会・総会

第39回北海道病理談話会(第86回北海道医学大会病理分科会)・日本病理学会北海道支部総会

平成18年9月10日(日) 会場:ムトビル会議室

#### 3) 学生啓蒙活動

「第3回病理夏の学校」

平成18年8月26日(土)・27日(日)

北海道医療大学札幌サテライトキャンパス

#### 4) 共催活動

細胞診実技講習会(日本臨床細胞学会北海道支部)

細胞診従事者講習会(日本臨床細胞学会北海道支部)

第4回診断病理のための市民講座

(NPO法人札幌診断学センター)

#### 学術集会報告

平成18年度第1回(第117回)日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)が、平成18年5月27日(土)、札幌社会保険総合病院検査部高橋秀史先生の主催により札幌社会保険総合病院講義室にて開催された。

標本交見会に先立ち、医療関連死に関する法医学の立場に関して札幌医科大学法医学講座松本博志教授による「医療関連死の取り扱いについて」と題する特別講演が行われ、活発な討論が交わされた。

以下に、第117回標本交見会の症例を呈示する。

番号 / 発表者(所属) / 年齢・性別

臨床診断 / 最終診断

06-01 / 高橋 利幸 他(北海道消化器科病院病理部) / 60代・男性  
上行結腸腫瘍・腸重責症 / Cronkhite-Canada polyp

06-02 / 山口 潤 (Glabo病理解析センター) / 60代・男性  
回腸腫瘍 / Metastatic carcinoma, lung carcinoma with pleomorphic sarcomatoid or sarcomatous elements

06-03 / 池田 健(函館五稜郭病院パソロジーセンター) / 60代・女性  
左肺腫瘍 / Malignant melanoma of the lung

06-04 / 鹿野哲 他(勤医協中央病院中央検査科病理) / 70代・女性  
耳下腺腫瘍 / Basal cell adenoma, tubulo-trabecular type

06-05 / 尾松 睦子 他(札幌医大病院病理部) / 70代・女性  
大腿腫瘍 / Epithelioid sarcoma, conventional type

06-06 / 池田 仁(函館中央病院病理検査科) / 30代・男性  
後腹膜腫瘍 / Extra-adrenal sympathetic paraganglioma

06-07 / 市原 真 他(北大分子細胞病理) / 50代・男性  
辜丸腫瘍 / Spermatocytic seminoma

尚、次回第118回以降の標本交見会には特定のテーマは設けていません。奮って参加下さる様をお願いします。

その他

北海道支部では学部学生・研修医を対象に来る8月26日(土)27日(日)の2日間にわたり「第3回病理夏の学校 医学生・研修医のための病理診断セミナー」を開催します。会場は北海道医療大学サテライトキャンパスです。特別講師に慶應義塾大学病院病理診断部長・助教授の向井万起男先生をお迎えし、「文学作品に登場する病理医」と題する特別講演をしていただく予定です。その他CPC体験や国試対策ほか盛り沢山の内容を講演会形式で行います。また、今回は道外の皆様も歓迎いたしますので、関心のある方は下記まで御連絡下さい。連絡先:長谷川匡教授または山口岳彦助教授

(札幌医科大学医学部病理診断学)

TEL:011-611-2111(内線3663) Mail:surgpathol@sapmed.ac.jp

## 関東支部

病理専門医部会会報担当 梅村しのぶ

### 1. 学術活動報告

第31回日本病理学会関東支部学術集会および総会が開催されました。約85名が参加し8演題について活発な討論が行われました。

期日:2006年6月3日(土)

会場:日本大学医学部第2臨床講堂

世話人:日本大学医学部病理学講座 根本則道教授

### 一般演題

演題1 特異な組織像を示した乳癌の1例

岩科雅範、村田晋一、加藤良平(山梨大学医学部人体病理学講座)

演題2 拘束型心筋症を示したlight chain deposition diseaseの1例

新谷裕加子、大田泰徳、野口寛子、井下尚子、藤井丈士、大橋健一、深山正久(虎の門病院病理部 他)

演題3 診断に難渋した馬尾腫瘍の一切除例

高瀬優、松本俊治、須田耕一、鳥越知明、米沢郁穂(順天堂大学病理学第一 他)

演題4 淡明細胞が主体を成す肺腺癌の一例

野田直宏、後藤明輝、深山正久(東京大学医学部人体病理学・病理診断学)

演題5 Parietal cell carcinomaの組織像を示した胃癌の一例

大倉直樹、牛久哲男、深山正久(東京大学医学部人体病理学・病理診断学)

演題6 稀な低悪性度腎癌(Mucinous tubular and spindle cell carcinoma)の一例

黒田陽子、手島伸一、長嶋洋治(同愛記念病院病理 他)

演題7 診断困難な縦隔の炎症性腫瘍性病変

櫻井信司、瀬川篤記、佐野孝昭、中島孝(群馬大学医学系大学院応用腫瘍病理学)

演題8 皮膚リンパ腫の一例

細根勝、前田昭太郎、杉崎祐一、内藤善哉(日本医科大学多摩永山病理病理部 他)

### 2. 今後の予定

1) 第6回夏季病理診断セミナー

期日:2006年8月25日(金)、26日(土)

会場:プラス株式会社研修所「音羽倶楽部」

世話人:群馬大学大学院医学系研究科病態病理学 中里洋一教授

2) 第32回日本病理学会関東支部学術集会

期日:2006年9月2日(土)

会場:日本大学松戸歯学部

世話人:日本大学松戸歯学部口腔病理学講座 山本浩嗣教授

テーマ:歯原性腫瘍について

-----  
関東支部(山梨県)・第57回山梨ぶどうの会

平成18年4月17日 参加者9名

於: 山梨大学大学院・人体病理学講座

番号 部位 年齢・性 病理診断 出題者

364 肺 50歳代男性 intrapulmonary lymphnode  
小俣好作(社会保険山梨病院)

365 乳腺 70歳代男性 apocrine carcinoma  
小山敏雄(山梨県立中央病院)

366 乳腺 60歳代女性 invasive cribriform carcinoma  
中澤匡男(山梨大学・人体病理学講座)

367 結腸 60歳代男性  
adenocarcinoma and adult Hirschsprung's disease

岩佐敏(山梨大学・病院病理部)

368 軟部 80歳代男性 pseudogout  
山根徹(山梨大学・人体病理学講座)

関東支部(山梨県)・第58回山梨ぶどうの会

平成18年6月19日 参加者25名

於: 山梨大学・臨床小講堂

特別講演

真鍋俊明先生(京都大学医学部附属病院病理診断部)

第1部:「病理組織診断はシャーロック・ホームズのように」

第2部:「皮膚付属器腫瘍の見方, 考え方」

症例検討会

番号 部位 年齢・性別 病理診断 出題者

369 80歳代・男性 大腿&腹部皮膚 Malignant apocrine hidradenoma

岩佐敏(山梨大学・病理部)

370 50歳代・女性 頭部皮膚 Malignant mixed tumor of the skin

小山敏雄(山梨県立中央病院)

371 70歳代・男性 胸部皮膚 Syringocystadenoma papilliferum

小山敏雄(山梨県立中央病院)

372 70歳代・女性 眼瞼

Apocrine adenocarcinoma with ductal differentiation

村田晋一(山梨大学・人体病理学講座)

373 50歳代・女性 四肢皮膚

Secondary leukocytoclastic vasculitis due to cryoglobulinemia

村田晋一(山梨大学・人体病理学講座)

事務局:村田晋一(山梨大学大学院医学工学総合研究部医学学域人体病理学講座) e-mail: smurata@yamanashi.ac.jp

web site: [http://www.yamanashi.ac.jp/education/medical//clinical\\_basic/pathol02/offices.htm](http://www.yamanashi.ac.jp/education/medical//clinical_basic/pathol02/offices.htm)

第24回関東支部・千葉地区集会

(平成17年10月29日 参加者25名 於:千葉市立青葉病院)

症例番号/出題者所属・氏名/年齢性別/出題名/出題者診断/最終診断/座長コメント

24-1 千葉大学病態病理/永井雄一郎/幼児女性/脳腫瘍の一例/choroid plexus atypical papilloma/ choroids plexus antical papilloma/小児前頭葉部の腫瘍で摘出、再発を繰り返し11年経過している症例。充実増殖を主体に部分的に乳頭状構造が見られる低分化な腫瘍で malignant epemdyomaとの鑑別が問題となった。免疫染色の結果は choroid plexus tumorとして典型的ではなかったが、transthyretinが陽性であることや電顕像でbulbous microvilliが見られることなどがchoroid plexus由来の根拠となった。

24-2 千葉大学腫瘍病理/小豆畑康児/70歳代男性/播種性コクシジオイデス症の1例/

米国人男性。Wegener肉芽腫症に対する免疫抑制治療を契機に全身播種性増殖したコクシジオイデス症の剖検症例。米国南西部に多い風土病的な感染症で日本での発症は極めてまれな貴重な症例。演者はコクシジオイデス症について詳細に解説し、内生胞子を充満した球状体やその破裂した像など典型的な像を示してくれた。

24-3 成田赤十字病院/岸宏久/50歳代男性/形質細胞腫とホジキンリンパ腫の同時発生/形質細胞腫とホジキンリンパ腫の同時発生

肝臓から横隔膜、右胸腔に進展する10cm大の腫瘍と頸部リンパ節腫脹を認め、生検で肝臓の腫瘍は形質細胞腫、頸部リンパ節はMC型のホジキンリンパ腫と診断された。血清抗EA-DR抗体、抗VCA-IgGの上

昇がみられ、いずれの腫瘍細胞にもin situ hybridizationによるEBウイルスの感染が確認された。以上より、EBウイルス感染をbackgroundとして2つの異なったリンパ系腫瘍が発生したものと考えられた。

24-4 東邦大学佐倉病院/蛭田啓之/50歳代女性/卵巣腫瘍の一例/Ovarian mixed-epithelial papillary cystadenoma of borderline malignancy of mullerian type

子宮体癌と卵巣癌の臨床診断のもと子宮・両側付属器切除術が行なわれた。子宮体部には高分化な類内膜癌を認めた。卵巣は約10cm大の嚢胞状病変で、内壁に乳頭状病変を認め、組織学的には内膜症性嚢胞を基盤に粘液性、内膜性、さらには扁平上皮など多彩な上皮への分化を示す mixed-epithelial papillary cystadenoma of borderline malignancyであった。扁平上皮のovergrowthと内膜性病変に異型性が強いことが特異的であり、今後の経過観察が重要と考えられた。

第25回 日本病理学会関東支部・千葉地区集会

(平成18年4月22日 参加者31名 於:千葉大学医学部)

25-1 日本医科大学千葉北総病院/新井悟/60歳代女性/子宮体癌術後9年目に発生した肺癌肉腫を疑わせる肺腫瘍の1例/子宮癌肉腫肺転移/同/同

子宮内膜癌により子宮全摘を受け、9年後に左肺下葉に孤立性転移を来した症例。肺病変は異型の高度な乳頭状・管状構造を示す腺癌成分と紡錘形細胞・多形細胞よりなる肉腫成分の混在する癌肉腫の形態をとる。子宮病変は内膜症に付随する類内膜癌がほとんどをしめ、比較的異型の弱い癌肉腫を含む。癌肉腫成分はごく僅かであったが、組織像・免疫組織染色パターン類似性から肺病変は子宮癌肉腫の転移とされた。

25-2 千葉大学診断病理/米盛葉子/10歳代女性/臨床的に悪性腫瘍を疑われた左上顎洞内腫瘍の1例/血瘤腫/同/同

画像上悪性が疑われやすく、臨床的には古くから「血瘤腫」として知られる病態を示す症例。上顎を満たす病変で、全摘された検体には鼻茸様の部分、血管拡張とフィブリンの析出、線維化など多彩な組織像が観察される。病理組織学的には非特異的な炎症性病変である。「血瘤腫」は外科病理学的には周知された病態・病名ではなく、新生血管腫、炎症性病変などが病因として考えられている。

25-3 東邦大学佐倉病院/陳怡如/60歳代女性/腹膜原発と考えられた悪性腫瘍の1例/腹膜原発癌肉腫/同/同

切除された腹腔内腫瘍は、肉腫様の像が主体で、一部に異型を伴う上皮性成分も認めた。Calretinin、CK5/6陰性、CA-125陽性。化学療法後、1年で再発した腫瘍もほぼ同様の像だが上皮性性格は不明瞭。初回切除術時は、子宮・両側付属器に著変認めず、再発時、右卵巣に径0.5cmの腫瘍を認めた。中皮腫、卵巣癌は否定され、extragenital MMMTが考えられた。

25-4 東邦大学佐倉病院/亀田典章/70歳代男性/下行結腸に発生した紡錘形細胞肉腫と同部周囲に広がる高分化脂肪肉腫の合併例/平滑筋肉腫および脂肪肉腫の合併/同/同

狭窄・閉塞した結腸憩室穿孔部の結腸壁に平滑筋肉腫、その周囲の後腹膜脂肪組織に高分化型脂肪肉腫を認め、2種類の軟部肉腫の発生機序が問題となった。高分化型脂肪肉腫の脱分化の場合は、MPHが多く、平滑筋肉腫は稀であり、両者別発生を考えたいとの意見が出された。メッケル憩室の平滑筋肉腫発生例の報告はあるが、結腸憩室の平滑筋肉腫は稀である。

中部支部

広報担当 全陽

1. 近畿支部・中部支部合同主催「夏の学校」について

本年も近畿支部・中部支部合同主催の「夏の学校」を開催します。今年のテーマは「腫瘍性境界病変－良悪鑑別のpitfall－」です。奮ってご参加ください。

日時:平成18年8月19, 20日(土, 日)

場所:金沢市観光会館 <http://www.kankou-k.gr.jp>

対象:日本病理学会会員

募集人員:120名(先着順)

受講料:5000円(含ハンドアウト代)

(懇親会に参加される方は別途5000円必要です)

プログラム:

8月19日(土) 13:00~18:00

食道:江頭由太郎、胃:九嶋亮治、卵巣:長坂徹郎

子宮体部:三上芳喜、乳腺:渡辺駿七郎

8月20日(日) 9:00~12:00

前立腺:白石泰三、皮膚色素性疾患:都築豊徳

皮膚リンパ増殖性疾患:中塚伸一

なお、8月19日18時から懇親会が予定されています。

問い合わせ先:

白石泰三、夏の学校事務局

三重大学医学研究科腫瘍病態解明学講座

(旧病理学第二講座)

〒514-8507 三重県津市江戸橋2-174

Tel: 059-232-1111(内線6361) Fax: 059-231-5210

E-mail: tao@doc.medic.mie-u.ac.jp

2. 第58回中部支部交見会

世話人:名古屋第二赤十字病院病理部・都築豊徳先生

日時:平成18年12月2日(土)

場所:名古屋第二赤十字病院

日本病理学会中部支部・東海病理医会 検討症例報告

第201回

(平成18年2月25日参加者18名於:藤田保健衛生大学)

症例番号 病院名 病理医 年齢 性 臓器

臨床診断 病理組織学的診断

3297 藤田保健衛生大学 西尾知子 50 女 子宮

子宮頸癌 Small cell carcinoma

3298 藤田保健衛生大学 西尾知子 50 男 胃

胃粘膜下腫瘍 Gastric schwannoma

3299 愛知県がんセンター愛 黒田 誠 50 女 軟部

軟部腫瘍 Multicystic schwannoma

3300 愛知県がんセンター愛 黒田 誠 70 男 軟部

軟部腫瘍 Malignant peripheral nerve sheath tumor

3301 愛知県がんセンター愛 黒田 誠 30 男 軟部

軟部腫瘍 Extraskelatal myxoid chondrosarcoma

3302 トヨタ記念病院 黒田 誠 40 女 軟部

軟部腫瘍 Proximal type epithelioid sarcoma

3303 藤田保健衛生大学 浦野 誠 70 男 結腸 結腸腫瘍

Adenocarcinoma with choriocarcinomatous differentiation

3304 藤田保健衛生大学 浦野 誠 60 女 頸部 頸部腫瘍

Carcinoma showing thymus-like differentiation

3305 藤田保健衛生大学 浦野 誠 70 女 口蓋

口蓋腫瘍 Mucoepidermoid carcinoma

3306 清水厚生病院 浦野 誠 60 女 卵巣

卵巣癌 Low-grade fibrosarcoma

3307 藤田保健衛生大学 浦野 誠 60 女 甲状腺

未分化癌 Anaplastic carcinoma

3308 高山赤十字病院 岡本清尚 10 女 咬筋

咬筋腫瘍 Primitive neuroectodermal tumor

3309 鈴鹿中央総合病院 村田鉄也 50 男 小腸

小腸腫瘍 Desmoid

3310 鈴鹿中央総合病院 村田鉄也 60 女 子宮

子宮筋腫 Myxoid leiomyosarcoma

3311 鈴鹿中央総合病院 馬場洋一郎 60 男 肺

肺膿瘍 Mucormycosis

3312 鈴鹿中央総合病院 馬場洋一郎 40 男 膝

膝頭部腫瘍 Traumatic neuroma

3313 鈴鹿中央総合病院 馬場洋一郎 30 男 皮膚

ハンセン病 Leprosy

3314 静岡赤十字病院 笠原正男 70 男 胃

胃癌 Gastric type adenocarcinoma

3315 静岡赤十字病院 笠原正男 60 女 僧帽弁

感染性心内膜炎 Infectious endocarditis

3316 静岡赤十字病院 笠原正男 70 男 甲状腺

甲状腺腫瘍 Follicular carcinoma

3317 静岡赤十字病院 笠原正男 40 女 乳腺

乳腺腫瘍 Ductal carcinoma in situ

3318 静岡赤十字病院 笠原正男 50 女 腹腔内

腹腔内腫瘍 Adenosarcoma

3319 愛知県がんセンター中佐々木英一 30 女 甲状腺

甲状腺腫瘍 Adenomatous goiter

第202回

(平成18年3月18日 参加者 20名 於:藤田保健衛生大学)

3320 藤田保健衛生大学 浦野 誠 50 女 耳下腺

耳下腺腫瘍 Acinic cell carcinoma

3321 藤田保健衛生大学 浦野 誠 60 女 胸腔内

縦隔腫瘍 Solitary fibrous tumor

3322 蒲郡市民病院 浦野 誠 80 女 結腸

結腸穿孔 KALIMATE induced enteropathy

3323 蒲郡市民病院 浦野 誠 70 女 子宮

子宮体癌 Carcinosarcoma, heterologous type

3324 蒲郡市民病院 浦野 誠 40 男 虫垂

慢性虫垂炎 Appendiceal neuroma

3325 藤田保健衛生大学 黒田 誠 10 女 虫垂

ヒルシュスブルング Ganglioneuromatosis

3326 藤田保健衛生大学 黒田 誠 3 女 軟部

血管腫 Congenital intramuscular hemangioma

3327 八千代病院 社本幹博 40 女 子宮

悪性腺種 Cervical atypical cystic hyperplasia

- 3328 八千代病院 社本幹博 30 女 乳腺  
 乳腺腫瘍 Intraductal papilloma
- 3329 小牧市民病院 桑原恭子 40 女 軟部  
 軟部腫瘍 Angiomyofibroblastoma
- 3330 鈴鹿中央総合病院 馬場洋一郎 70 男 腎  
 腎癌 Clear cell carcinoma
- 3331 鈴鹿中央総合病院 馬場洋一郎 60 男 腎  
 腎癌 Papillary renal cell carcinoma
- 3332 愛知県がんセンター中谷田部 恭 60 女 軟部  
 脂肪肉腫 Myxoid liposarcoma
- 3333 愛知県がんセンター中佐々木英一 30 男 精巣  
 精巣腫瘍 Seminoma with Intraabdominal metastasis

### 第203回

(平成 18年4月15日 参加者 30名 於:藤田保健衛生大学)

- 3334 清水厚生病院 浦野 誠 50 男 腎  
 腎腫瘍 Chromophobe renal cell carcinoma
- 3335 藤田保健衛生大学 浦野 誠 60 男 リンパ節  
 耳下腺腫瘍 Progressive transformation of germinal centers
- 3336 藤田保健衛生大学 高桑麗子 40 女 子宮  
 子宮頸癌 Cervical adenocarcinoma
- 3337 藤田保健衛生大学 高桑麗子 50 女 子宮  
 子宮筋腫 Adenomatoid tumor
- 3338 藤田保健衛生大学 高桑麗子 3 男 肝  
 肝芽腫 Hepatoblastoma, poorly differentiated
- 3339 碧南市民病院 安倍雅人 30 男 脳  
 脳腫瘍 Meningial PNET
- 3340 藤田保健衛生大学 安倍雅人 30 男 斜台  
 斜台腫瘍 Dedifferentiated chordoma
- 3341 ひでき・ゆかりクリニ 黒田 誠 50 男 軟部  
 皮下腫瘍 Gout
- 3342 新城市民病院 黒田 誠 60 男 胃  
 胃癌 Intralymphatic invasion of adenocarcinoma
- 3343 トヨタ記念病院 高桑康成 50 女 子宮  
 子宮 Glassy cell carcinoma
- 3344 トヨタ記念病院 高桑康成 20 男 リンパ節  
 リンパ節炎 Syphilitic lymphadenitis
- 3345 八千代病院 社本幹博 30 女 乳腺  
 乳腺腫瘍 Solid papillary carcinoma
- 3346 愛知県がんセンター中 細田和貴 50 女 乳腺  
 乳腺腫瘍 Granular cell tumor
- 3347 愛知県がんセンター中 北村淳子 50 女 甲状腺  
 甲状腺腫瘍 Hyalinizing trabecular tumor
- 3348 増子記念病院 佐藤慎哉 60 男 後腹膜  
 後腹膜腫瘍 Proximal type epithelioid sarcoma
- 3349 小牧市民病院 桑原恭子 40 男 軟部  
 胸部軟部腫瘍 Benign lipomatous lesion
- 3350 聖隷三方原病院 高橋清志郎 50 女 乳腺  
 葉状腫瘍疑い Malignant phyllodes tumor
- 3351 鈴鹿中央総合病院 後藤朋子 30 女 心嚢  
 心嚢腫瘍 Solitary fibrous tumor

### 近畿支部

近畿支部学術副委員長 富田 裕彦

日本病理学会近畿支部第33回学術集会(世話人:大阪市立  
 大学 上田 真喜子教授)が開催されました。

テーマ:感染と腫瘍

日時:平成18年5月20日(土曜日)

場所:大阪市立大学医学部(大阪市)

プログラム

検討症例の臨床経過、画像等は以下のURLで閲覧可能で  
 す。http://jspk.umin.jp/reg-meetings/2006reg-meet  
 /33rd-contents/33rd-contents.html

症例検討

座長:中村光利 先生 (奈良県立医科大学)

頭蓋底腫瘍の1例

久保 勇記 他(大阪市立総合医療センター)

再発にて組織型が確定した乳腺腫瘍の1例

和田 直樹 他(市立堺病院)

座長:村垣泰光 先生 (和歌山県立医科大学)

膝腫瘍の1例

嘉山 邦仁 他(明和病院)

両側腎動脈に高度の狭窄をきたした小児の1症例

平田 公一 他(大阪医科大学)

座長:浦崎晃司先生 (京都府立医科大学)

特異な経過をとり腎移植後脾動脈瘤破裂にて死亡した腎嚢胞性疾患  
 の1例

鷹巢 晃昌 他(田附興風会北野病院)

肺腫瘍の1例

武田 麻衣子 他(奈良県立医科大学)

座長:江頭由太郎先生 (大阪医科大学)

腎腫瘍の1例

益澤尚子 他(大津市民病院)

座長:上田 真喜子 先生 (大阪市立大学)

特別講演:感染症と腫瘍,

Epstein-Barrウイルスと胃癌の場合

東京大学大学院医学系研究科人体病理学

・病理診断学分野 深山 正久

Epstein-Barr (EB)ウイルスは、1963年パーキットリンパ腫培養細胞から  
 発見されたヘルペスウイルスで、伝染性単核球症や種々のリンパ腫、上  
 咽頭癌(リンパ上皮腫)、一部の胃癌の原因ウイルスとして知られてい  
 る。ヒトの腫瘍の発生に密接に関係した病原体としては、他にヒロリ菌、  
 肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス、成人T細胞白血病・リンパ腫ウ  
 イルスがあるが、EBウイルスでは、関係する感染細胞の種類と関わり方が  
 多彩であることが特徴である。講演では、広大で奥深いテーマである  
 「感染症と腫瘍」を見渡すための一つの窓として、EBウイルス関連胃癌  
 について最近の臨床的、病理学的知見を紹介し、「宿主と病原体の相  
 互作用」について考えてみたい。

EBウイルス関連胃癌の臨床的・病理学的特徴: EBウイルス関連胃癌  
 は、胃癌全体の10%を占め、胃底腺領域に発生しやすい、リンパ球浸  
 潤著明な中～低分化型腺癌が典型的な組織像である。画像診断にお  
 いても、胃壁に存在する肉厚の腫瘍、あるいは漿膜側に突出する腫瘤と

いう特徴をもつ。

胃癌発生に関する病理：EBウイルスは粘膜内癌の段階でモノあるいはオリゴクローナルであり、粘膜下に浸潤する段階ではモノクローナルとなる。陰性胃癌に比べ、多発する傾向が顕著であり、癌周囲粘膜ではリンパ球浸潤を伴う高度の萎縮性胃炎が特徴的である。

広範・高密度のメチル化：EBウイルス関連胃癌では、EBウイルスは宿主のDNAに組み込まれず、プラスミドの状態となっている。また、腫瘍の原因となり得るウイルス蛋白LMP1、EBNA2の発現は極度に抑制されている。このため、腫瘍の発生にはウイルス、宿主の相互作用を詳しく検討する必要がある。

最近、我々は、EBウイルス関連胃癌では、癌細胞の癌関連遺伝子プロモーター領域のCpG配列メチル化が高頻度に認められることを見出した。さらに、塩基配列を詳細に検討するとp16、p14のメチル化パターンは、EBウイルス関連胃癌では均一、高密度であり、陰性胃癌とは対照的であった。広範なDNAメチル化は感染しているウイルスDNAにも起きており、この異常は「宿主と病原体の相互作用」に基づくもので、EBウイルス関連胃癌に本質的な異常と考えられる。

この他、EBウイルス関連胃癌におけるIL-1betaの特異的発現、胃癌患者におけるサイトカイン遺伝子多型、およびEBウイルス感染胃癌細胞株において得られた結果を紹介したい。

## シンポジウム：感染と腫瘍

座長：井上 健 先生（大阪市立総合医療センター）

膿胸関連リンパ腫とEpstein-Barr virus

大阪南医療センター臨床検査科 中塚 伸一

悪性リンパ腫は感染に関連する悪性腫瘍の最も代表的なものである。

感染に関連するリンパ腫には胃MALTリンパ腫のように病原体の感染が引き起こす局所の炎症環境がリンパ腫発生の主たる原因になるものと、バーキットリンパ腫のように感染した病原体が宿主リンパ球を形質転換することによってリンパ腫が発生するものがある。今回、Epstein-Barr virus(EBV)に感染したBリンパ球が外因性の炎症環境を背景にして腫瘍化するという独特の発生メカニズムを示すリンパ腫として、膿胸関連リンパ腫(Pyothorax-associated lymphoma, PAL)を紹介する。

PALは1987年に大阪大学の青笹によって提唱された疾患概念であり、2004年に出版されたWHO腫瘍分類においてPALは胸膜に発生するリンパ腫として記載されている。PALは20年以上の長期にわたる膿胸の後に胸壁に発生するB細胞性リンパ腫として定義づけられる。大部分の症例は肺結核あるいは結核性胸膜炎に対する人工気胸術の合併症として膿胸の既往を有する。通常型のびまん性大細胞型B細胞性リンパ腫(diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL)とほぼ同様の年齢分布、性比を示し、病期はI、II期が多い。血清中のneuron-specific enolaseが高値を示すものがあるため臨床診断の際に肺癌との鑑別が問題となることがある。組織学的には大部分がDLBCLの像を示し、腫瘍細胞は免疫芽球様の形態を示すことが多い。

PALは免疫組織化学、in situ hybridization、PCRなどにより85%の症例において、腫瘍細胞内でのEBVの潜伏感染状態が確認され、通常型のDLBCLとは明瞭な対照を為す。腫瘍細胞内のEBVはモノクローナルであり、腫瘍発生のごく初期段階ですでにB細胞に感染しているものである。腫瘍細胞でのEBV潜伏感染遺伝子の発現はEBNA-2(+), LMP-1(+))を示し、いわゆるlatency IIIのパターンをとる。EBNA-2、LMP-1ともB細胞の不死化、腫瘍化において重要な役割を果たす物質と考えられ、細胞内シグナル伝達の活性化によりbcl-2、c-fgr、IL-6などの遺伝子の発現亢進を促している。また、こうしたウイルス関連蛋白は宿主の免疫監視の対象となるが、PAL症例の大部分は全身性の免疫抑制

状態を伴わない。これは腫瘍細胞の産生するIL-10などの抑制性サイトカインによる局所の免疫抑制状態、HLA class I抗原の発現減弱、ウイルス抗原の変異などが宿主免疫監視からの回避に作用しているものと考えられる。

PALではこのようにEBVによって不死化されたBリンパ球が、膿胸という炎症環境においてIL-6などのサイトカインにより増殖が維持されるとともに、活性酸素種などのDNA傷害による遺伝子変異の蓄積を経て、overtなB細胞性リンパ腫へと転換するものと考えられる。PALでしばしば認められるアポトーシス、DNA修復に関与する遺伝子異常もこの過程で遺伝子異常の蓄積に寄与すると考えられる。

DNAマイクロアレイによる解析では、PALは通常型のDLBCLとは明瞭に異なる遺伝子発現プロファイルを示し、interferon-inducible protein 27の発現が特異的に亢進していることが示されている。これはPALという臨床病理学的に確立した疾患概念が遺伝子発現レベルでも独立したプロファイルを示すことが証明された結果でもある。PALは感染と炎症とリンパ腫発生の関係を考察する上でモデルとなる疾患であり、今後もリンパ腫研究において新たなテーマを提供し続ける重要な疾患である。

## Helicobacter pylori感染と胃癌・胃リンパ腫

大阪医科大学 第一病理学教室 江頭 由太郎

1983年にMarshallとWarrenによってHelicobacter pylori(；Hp)の胃からの分離培養がなされて以来、上部消化管疾患の病態生理の概念は大きく変容した。近年の研究では、Hpは消化性潰瘍、胃炎の原因であるばかりか、胃癌やリンパ腫との強い関連性が指摘されている。

### 【Hp感染と胃癌】

多くの前向き疫学調査により、Hp感染者が非感染者に比して有意に胃癌発生率が高かったとのデータが示され、WHO/IARCは1994年にHpを胃癌の確実な発癌因子“definite carcinogen”と認定した。その後、動物実験によりHp感染は胃癌発生におけるプロモーター作用を担うことが相次いで報告された。また、近年、疫学的介入研究(Hp除菌群と非除菌群で胃癌発生率を観察)においてもHp感染と胃癌発生の因果関係が示されつつある。Hpの病原性因子のうち最も研究が進んでいるものは、サイトトキシン関連蛋白(CagA)である。CagA蛋白の細胞内標的がチロシンフォスファターゼSHP-2であることが明らかになり、Hpの蛋白が直接標的分子に結合することにより癌化に関与する可能性が注目されている。欧米の報告では、HpのうちでもCagA陽性株への感染が、より高い胃癌リスクであるとしている。当初、Hpと関連が深いのは分化型癌と考えられていたが、現在はHp感染の胃癌発症のリスクは分化型癌と未分化型癌との差はなく同程度と考えられている。胃粘膜内分化型癌において癌周囲粘膜のHp感染率をみると、腸型分化型癌に比して胃型分化型癌に高い傾向がみられた。

### 【Hp感染と胃リンパ腫】

Hp感染と胃低悪性度MALTリンパ腫(MALTリンパ腫)の発生・発育との深い関連性は、1993年にWotherspoonがHp除菌療法の有効性を報告したことに端を発する。疫学的に、MALTリンパ腫の大多数はHp関連の慢性胃炎を伴っていることが示され、Parsonnetらのコホート研究ではMALTリンパ腫患者は対照群に対してHp感染歴が優位に高いことを報告している。現在ではMALTリンパ腫の約90%にHpの感染がみられ、Hp除菌によるMALTリンパ腫の改善率は60%~70%とされている。Hp感染によるMALTリンパ腫発生のメカニズムはいまだに充分解明されていないが、Hp特異的T細胞の産生するIL2などの非特異的な刺激を介して、marginal zoneのある特定の非特異的B細胞が単クローン性に増加し、さらに腫瘍化すると考えられている。Hp陰性MALTリンパ腫の50%以上にt(11:18)(q21;q21)転座によるAPI2-MALT1キメラ遺伝子が認められる。また、Hp除菌無効のHp陽性MALTリンパ腫の大多数にもAPI2-MALT1キメラ遺伝子が認められる。なお、API2-MALT1キメラ遺伝子陽性の

MALTリンパ腫はほとんど高悪性度転化しないと考えられている。びまん性大細胞型リンパ腫(DLBL)のHp陽性率は低いが、Hp陽性DLBLがHp除菌治療によって緩解治癒する例も少なからず報告されている。

#### 【胃生検診断とHp】

Hp感染が慢性胃炎の原因であり、さらには胃悪性腫瘍とも強く関わっているという視点に立つと、日常の胃生検診断においてもHp感染の有無を記載することは必要と考えられる。Hp菌量が多い場合は、HE染色でも比較的容易にHpの同定が可能である。しかし菌量が少ない場合の正確なHpの同定・診断には特殊染色や、免疫組織染色が必要である。Giemsa染色は感度が高く、低コストで簡便であり、推奨される染色法である。1990年に胃炎の臨床病理学的表記法の標準化のために提唱された“Sydney System”では、病理組織学的な記載項目としてHpに加え、小円形細胞浸潤、好中球浸潤、萎縮、腸上皮化生が挙げられている。

#### B型、C型肝炎と肝発癌

大阪市立大学 病理病態学 伊倉 義弘

肝細胞癌は、ウイルス感染との関連性が明らかな、数少ないヒト悪性新生物のひとつである。世界中の肝細胞癌症例の70%以上が、B型肝炎ウイルス(HBV)あるいはC型肝炎ウイルス(HCV)に関連したものであり、これら2種のウイルスは最も重要な肝発癌因子とみなされている。しかしながらHBV、HCVによる発癌過程には、一定の癌遺伝子の関与は明らかでなく、本当の意味での「癌ウイルス」なのか否かについて、未だに議論が続いている。

現在のところHBV、HCVとも、発癌過程に対する直接および間接的作用が示唆されている。「間接的」とは、慢性感染状態により誘導される患者/宿主側の諸病態が、発癌促進的に作用することを指す。例えば、ウイルス感染に基づいた、壊死炎症反応による肝細胞の傷害と再生の繰り返し、肝細胞の細胞老化をもたらす、そのような老化肝細胞中での遺伝子の不安定性が重要な要因であると理解されている。また、慢性炎症および肝硬変/線維化の成立に寄与している様々な増殖因子や活性酸素などは、発癌過程に促進的に作用しうることが知られており、その関与が示唆されている。

「直接的」作用機序については、HBVとHCVの間で、若干の相違がある。その理由は、HBVがDNAウイルスであり、宿主のゲノムDNAに直接インテグレーション可能であるのに対し、HCVはプラス鎖RNAウイルスで逆転写酵素を持たず、そのためウイルス遺伝子は肝細胞に感染後も細胞質内にとどまり、ゲノムDNAに直接影響することはないという、両者のウイルス学的な相違点にある。

HBVDNAのうち、肝細胞癌内に最も高頻度に検出されるのは、HBx遺伝子(HBx)である。このHBxそのものは、前述のごとく、これまでに報告されているいかなる癌遺伝子配列をも内包しておらず、発癌過程におけるその意義は十分には理解されていない。しかし実験的事実の蓄積は、インテグレーション部位近傍のゲノム遺伝子に影響を与えるなどによる発癌過程への寄与の可能性を示してきている。

一方、HCVの直接的作用は、さらに不明瞭な点が多いが、ウイルス遺伝子産物の感染肝細胞内での多様な病原作用が明らかとなり、主に動物実験による解析の結果、いくつかの構造あるいは非構造蛋白がHCV関連発癌因子の候補としてあげられている。例えばコア蛋白は、感染肝細胞に脂肪化をもたらす、増大した酸化ストレスの結果、肝発癌を誘導しうることが判明している。

HBV、HCVによる発癌過程の解明には、さらなる新発見の積み重ねと、そのための時間を要するであろう。現時点では、抗ウイルス療法をはじめとする治療や感染予防などによる慢性肝炎患者数のコントロールこそが、肝細胞癌抑制のための現実的かつ最も有効な手段と考えられる。

#### 子宮頸部病変とHPV

関西労災病院 棟方 哲

Human papilloma virus (HPV)はカプシドが正20面体構造を有する約8kbの2本鎖DNAウイルスであり、肛門・性器や手足などの上皮に感染する。100種類以上のHPVが知られているが、その1/3ほどが性器の上皮に感染し、一部は子宮頸癌の発生に関与することが知られている。このhigh risk typeには、HPV-16、HPV-18、HPV-31、HPV-33、HPV-45などが含まれ、疣贅を引き起こすlow risk typeにはHPV-6やHPV-11が含まれる。HPVのゲノムには平均8個のopen reading frameがあり、これらのうちhigh risk typeのE6、E7蛋白は感染した上皮細胞の不死化や癌化に関与するとされている。HPVの検出には、Southern blot法、Dot blot法、PCR法、米国FDAで承認されているHybrid Capture 2 (HC2)などがある。世界的にHPVの感染率は平均で10-15%と報告されており、high risk typeではHPV-16の頻度が最も高い。日本でも10代後半から20代前半女性で高頻度にhigh risk type HPVが検出されたという報告があり、今後の子宮頸癌検診のあり方が問われる。HPV DNA testは高い感度を有し、細胞診は高い特異度を有するため、これらを組み合わせることは子宮頸癌検診の観点から有意義であろう。近年、HPVに対するワクチンが開発され、すでに臨床試験が行われつつある。これらによって近い将来HPV感染による子宮頸癌の発生が予防されることが期待される。

#### 疾患別講習会:EBウイルス感染症

座長:大澤 政彦 先生 (大阪市立大学)

#### EBER ISHを含んだ病理診断

-免疫血管芽球型T細胞性リンパ腫を例に-

京都大学医学部附属病院 病理診断部 羽賀 博典

EBERは、EBVが潜伏感染時に産生する小RNAである。EBERは in situ hybridization (ISH)で免疫染色より簡便かつ鋭敏にEBV感染細胞が染色できるため、EBV潜伏感染に関与する腫瘍や疾患の同定に有用である。しかしEBER ISHは、試薬の値段が高い、保険点数がとれないなどの理由からあまり普及していない。類似の関係はEBV DNAの定量法であるreal-time PCRと従来のEBV抗体価測定との間にも見られる。

京都大学病理診断部ではEBER ISHを1993年より導入し、これまで主に臓器移植後に発生するリンパ増殖性疾患(PTLD)の検討に用いてきた。肝・小腸移植で発生するPTLDのほとんどがEBV関連であり、EBER ISHは疾患の確定、clonalityの推定に有用であった。

最近では免疫抑制剤の進歩とEBVのreal-time PCRの普及により、PTLDは減少傾向である。一方、膠原病の加療中、加齢といった臓器移植以外の免疫抑制状態に関連したリンパ増殖性疾患に遭遇する機会が増えている。このためPTLDに限らずEBER ISHを活用することで日常のリンパ増殖性疾患の診断が容易になることが期待される。

今回はEBER ISHが有用なリンパ増殖性疾患として免疫血管芽球型T細胞性リンパ腫(AILT)を取りあげた。AILTは30年以上前にangioimmunoblastic lymphadenopathy with dysproteinemiaとして記載され、2001年のWHO分類では独立した疾患単位として扱われている「古典的」なリンパ腫である。AILTは多彩な臨床像、組織像を呈するため、時に診断が困難である。腫瘍細胞の特徴(淡明な細胞質、CD4陽性、CD10陽性)と間質細胞の特徴(細静脈、樹状細胞)を理解するだけでなく、EBV感染細胞が出現することを知っておくことがAILTの診断上有用であると考えたので1例を呈示する。

#### 小児のEBウイルス感染症(慢性EBウイルス感染症と関連疾患)

大阪府立母子保健総合医療センター 桑江 優子、

浜名 圭子、竹下 泰史、岡村 隆行、河敬 世、中山 雅弘

慢性EBウイルス感染症(以下CAEBV)は明らかな免疫不全症の見ら



れない宿主に伝染性単核症様の症状が遷延もしくは再燃を繰り返す疾患であり、その本体はEBウイルスに感染したT細胞またはNK細胞のリンパ増殖症であると考えられている。本症の経過中に血球貪食性リンパ組織球症やT/NK細胞性リンパ腫、蚊刺過敏症などを合併することなどが知られている。小児科領域で遭遇することが多いが、成人でも見られる。確定診断は血清学的、ウイルス学的に行われることが多い。臨床症状は多彩で、発熱、肝機能障害、肝不全、脾腫、リンパ節腫大、血球減少、血球貪食、皮疹、基底核石灰化、間質性肺炎、肺高血圧症、心筋炎、冠動脈瘤などが報告されているが、日常の生検組織診断で確認することができる病変は多くはない。典型的なCAEBVと考えられる1例と、EBV関連T/NKリンパ増殖症に合併した血球貪食症候群と考えられる1例の臨床経過と病理組織像を呈示する。

症例1: 20歳代 女性。9歳時に発熱、肝機能異常を契機にCAEBVと診断される。PSL、IFN、IL-2などにより緩解に至ったが、黄疸、腹水、脾腫にて再発。治療への反応悪く13歳時に脾摘施行。脾臓内のNK細胞へのEBVのモノクローナルな感染が確認された。脾摘が著効し以後10年間はIL-2で緩解維持されていた。IL-2中止後5年以上再燃なかったが20歳代後半に無症状ながらEBV-DNAが著明に増加し、血中NK細胞の著明な増加を示したため、本年臍帯血移植を施行した。

症例2: 10歳代後半 男性。12歳時より発熱、血小板減少、肝機能障害あり。13歳時血球貪食症候群(HPS)と診断。その後HPSを再燃し、17歳時、上記コントロールのため当センター紹介、入院。全血EBV 2x10<sup>3</sup>/ml、CD2陽性分画でEBV-DNA陽性のためEBV関連T/NK-LPDに合併したHPSと考えた。腹部CTにて肝脾腫あり脾臓にlow density areaの多発がみられた。PSL、VP16、CHOPを施行し緩解に至った。18歳時両側頸部リンパ節腫脹を認め、以後増大。また肺野に多発性小陰影が出現。このとき血中EBV-DNA(-)。頸部リンパ節生検施行。CHOP3コースを施行しリンパ節腫脹は消失。3ヶ月後よりhigh dose CAを開始したが、発熱、リンパ球減少、巨大脾腫が出現した。脾臓摘出術を施行したが、肝機能異常、腎機能異常が進行し、腎不全、肝不全にて約1ヶ月の経過で死亡した。

症例コンサルテーション

モデレーター: 山本 憲 先生 (大阪大学)

## 中国・四国支部

編集委員 藤原 恵

### A. 開催報告

梅雨の晴れ間に第90回学術集会(スライドカンファレンス)が開催されました。事前に70施設にプレバラートが配布されている他、全症例のパーチャルスライドをホームページから見る事が出来るようになっていきます。また会の終了後は、発表に使われたPowerPointファイルや診断投票、座長コメントもホームページから見る事が出来るようになっており、症例の復習に役立っています。

早期肺癌の野口分類の提唱者である野口雅之教授の特別講演が開かれましたが、日常の診断業務で野口分類と格闘している会員が多いことを反映して、活発な質疑応答が行われました。

開催日:平成18年6月24日(土)

場所:香川大学医学部 臨床講義棟2F講義室

世話人:香川大学医学部 腫瘍病理学(旧病理学第一)

今井田克己教授

特別講演 「肺腺がんの病理診断と野口分類の意義」

野口雅之教授(筑波大学)

- 演題番号/タイトル/出題者(所属)/出題者診断/最多投票診断
- S2042/頭蓋内腫瘍/坂谷暁夫(広島大学病因病態学病理学)  
/Meningeal melanocytoma/coincide
  - S2043/下顎骨嚢胞/北島正二郎(広島大学病院口腔検査センター)  
/Orthokeratinized odontogenic cyst/Odontogenic cyst
  - S2044/頸部腫瘍/小林計太(鳥取市立病院病理)  
/Follicular dendritic cell tumor/Malignant lymphoma
  - S2045/副鼻腔腫瘍/李玉桑(広島大学病院病理部)  
/Phosphaturic mesenchymal tumor/Hemangiopericytoma
  - S2046/多発性肺腫瘍/守都敏晃(岡山大学病理・病態学)  
/Micronodular pneumocyte hyperplasia/Sclerosing hemangioma
  - S2047/肺病変/能登原憲司(倉敷中央病院病理検査科)  
/Cystic mesenchymal hamartoma/Emphysema
  - S2048/多発性肺腫瘍/米田亜樹子(徳島大学人体病理学)  
/Tuberculosis/Rheumatoid nodule
  - S2049/右肺腫瘍/西阪 隆(県立広島病院臨床研究検査科)  
/Capillary hemangioma/ coincide
  - S2050/右背部皮下腫瘍/横平政直(香川大学腫瘍病理学)  
/Malignant lymphoma/Sarcoma
  - S2051/肝臓病変/平松俊紀(鳥取大学附属病院病理部)  
/Sarcomatous cholangiocarcinoma/coincide
  - S2052/肝腫瘍/竿尾光祐(回生病院臨床検査部)  
/Cholangiolocellular carcinoma/Cholangiocarcinoma
  - S2053/睪腫瘍/木藤克己(愛媛大学分子病理学分野)  
/Mixed acinar endocrine ductal carcinoma  
/Mixed exocrine-endocrine tumor
  - S2054/右第3指皮下腫瘍/小川高史(香川大学炎症病理学)  
/Adenipoma/Hamartoma
  - S2055/軟部腫瘍/本下潤一(広島大学分子病理学)  
/Angiosarcoma/coincide
  - S2056/右大腿軟部腫瘍/門田球一(香川大学附属病院病理部)  
/Clear cell sarcoma/Rhabdomyosarcoma
  - S2057/乳腺腫瘍  
/坂東良美(徳島大ヘルスバイオサイエンス研究部環境病理)  
/Matrix producing carcinoma/coincide
  - S2058/骨盤内腫瘍/松田陽子(香川大学腫瘍病理学)  
/Serous adenocarcinoma/Undifferentiated carcinoma

### B. 開催予定

第91回学術集会(スライドカンファレンス)

開催日:平成18年11月18日(土)

場所:呉医療センター・中国がんセンター

世話人:呉医療センター・中国がんセンター

谷山 清己臨床研究部長

第92回学術集会(スライドカンファレンス)

開催日:平成19年2月3日(土)

世話人:徳島大学人体病理学 佐野 壽昭教授

「第7回 病理学夏の学校」

開催日:平成18年8月24日  
場所:ホテル一畑 松江市松江温泉  
世話人:島根大学器官病理学 原田 孝之教授

## 九州沖縄支部

小田 義直

去る5月13日に九州・沖縄支部総会が開催され、役員が以下のように改選されました。(以下、敬称略)

支部長:居石克夫(九州大) 補佐(会計、庶務):古賀孝臣(九州大)

幹事:福岡:恒吉正澄(九州大) 佐賀:徳永 蔵(佐賀大)  
長崎:田口 尚(長崎大) 熊本:竹屋元裕(熊本大)  
大分:横山繁生(大分大) 宮崎:片岡寛章(宮崎大)  
鹿児島:吉田浩己(鹿児島大) 沖縄:岩政輝男(琉球大)

監事:岩崎 宏(福岡大)

病理業務委員 (◎印:委員長、○印:副委員長):

◎林 透(県立宮崎病院)、○徳永 蔵(佐賀大)  
豊島里志(北九州医療センター)、岩下明德(福岡大)  
関根一郎(長崎大)、林 徳真吉(長崎大)、田口 尚(長崎大)  
神尾多喜浩(済生会熊本病院)、猪山賢一(熊本大)、  
辻浩一(大分県立病院)、中村敬夫(鹿児島予防医学研究所)、  
中山 崇(琉球大)

学術委員 (◎印:委員長、○印:副委員長):

◎橋本 洋(産業医大)、○竹屋元裕(熊本大)  
笹栗靖之(産業医大) 竹下盛重(福岡大)、  
神代正道(久留米大)、鹿毛政義(久留米大)、  
大島孝一(久留米大)、入江準二(長崎市立市民病院)、  
下川 功(長崎大)伊藤隆明(熊本大)、横山繁生(大分大)、  
守山正胤(大分大)、浅田祐士郎(宮崎大)、  
吉田浩己(鹿児島大)、米澤 傑(鹿児島大)、  
岩政輝男(琉球大)、吉見直己(琉球大)、  
坂井英隆(九州大)、仙波伊知郎(鹿児島大)

広報委員 (◎印:委員長):

◎小田義直(九州大)、林 透(県立宮崎病院)、  
橋本 洋(産業医大)

九州沖縄支部スライドコンファレンス

世話人幹事 恒吉正澄(九州大)  
常任委員(学術担当) 横山繁生(大分医大)  
(学術担当) 岩崎 宏(福岡大)  
(庶務会計) 小田義直(九州大)

続いて九州・沖縄支部独自のコンサルテーション運用システムの実績が報告されました。5年目にあたる2005年4月から2006年3月までのコンサルテーション依頼件数は60件でした。詳細は以下の通りです。

## 九州・沖縄支部コンサルテーション運用システム記録

(2005年4月～2006年3月)

番号 年齢 性 部位 診断名

KCS05-01 70代女皮膚 Apocrine carcinoma with Paget's phenomenon  
KCS05-02 70代女 左鼠径部 Carcinoma, see note  
KCS05-03 80代女 右大腿部 Fibrohistiocytic tumor

KCS05-04 80代女 左房 Myxoma +Atypical large B cell proliferation

KCS05-05 70代男右肩部 Malignant melanoma and its recurrence

KCS05-06 10代男 鼻 Spitz's nevus

KCS05-07 80代男 膀胱 Sacromatoid carcinoma, pT2, ly0, v0, invasive. (Infiltrating urothelial carcinoma, sarcomatoid variant, with heterologous cartilage element)

KCS05-08 70代男 左大腿骨 Epithelioid hemangioendothelioma, suggestive

KCS05-09 40代女 右甲状腺 Follicular carcinoma(s), #3, #4 Adenomatous goiter

KCS05-10 不詳 男 左腎 Urothelial carcinoma (probably of pelvis) with extensive invasion into the renal parenchyma and focal sacromatoid changes

KCS05-11 50代 男 膝頭 Malignant tumor

KCS05-12 40代 男 皮膚 Spitz's nevus

KCS05-13 90代 女 右大腿皮膚 Squamous cell carcinoma of the skin

KCS05-14 10代 男 右下顎骨 Fibrous dysplasia

KCS05-15 70代 男 大腿骨 Inflammatory myofibroblastic tumor, favor

KCS05-16 70代 女 右大腿 Apocrine poroma

KCS05-17 40代 男 右中指皮膚 Pyogenic granuloma

KCS05-18 20代 女 舌 Polymorphous low-grade adenocarcinoma

KCS05-19 40代 女 皮膚 Porocarcinoma (malignant dermal duct tumor), skin

KCS05-20 40代 女 左卵巣 Adult granulosa cell tumor

KCS05-21 70代 女 腸間膜 Malignant lymphoma, anaplastic large cell type

KCS05-22 40代 男 右頸部 Low grade fibromyxoid sarcoma

KCS05-23 50代 女 左眼球 Malignant melanoma, suggestive

KCS05-24 70代 男 脳 Small cell carcinoma, metastatic

KCS05-25 60代 男 大腿 Interface dermatitis

KCS05-26 20代 男 胃 Inflammatory myofibroblastic tumor

KCS05-27 50代 女 左乳房 Invasive ductal carcinoma, papillotubular type

KCS05-28 60代 女 右上腕 Angiolipoma

KCS05-29 10代 女 卵巣 Immature teratoma, grade 2 (O'Connor's grading, Norris's grading)

KCS05-30 80代 女 右頬部 Basal cell carcinoma

KCS05-31 80代 女 右乳房 Solid papillary carcinoma

KCS05-32 60代 男 左足底 Malignant melanoma, possibly metastatic

KCS05-33 幼児 女 胸部 Lipoblastomatosis

KCS05-34 40代 女 右下腿 Myxofibrosarcoma (myxoid MFH)

KCS05-35 70代 女 左大腿部 Porocarcinoma

KCS05-36 50代 女 脛骨 Secondary chondrosarcoma, grade 2

KCS05-37 30代 男 右上腕骨 Leiomyosarcoma of bone

KCS05-38 60代 男 右上腕 Lipoma

KCS05-39 70代 男 下眼瞼 Basal cell carcinoma

KCS05-40 20代 女 右大腿 Nodular fasciitis

KCS05-41 70代 女 左前頭部 Well differentiated squamous cell carcinoma in association with inverted follicular keratosis

KCS05-42 30代 男 右肺 Anthraco-siderotic nodule with hemorrhage and hemosiderin-laden macrophages, complicated with lupoid pneumonia, probably due to compression by bronchogenic cyst, and blue bodies formation

KCS05-43 乳児 男 左肩 Myofibroma, compatible

KCS05-44 50代 女 左大腿 Extraskeletal myxoid chondrosarcoma, cellular variant

KCS05-45 30代 男 右下腿 Malignant melanoma  
 KCS05-46 30代 女 胸部 Atypical lipomatous tumor/ well differentiated lipoma-like liposarcoma  
 KCS05-47 70代 女 肺 Mixed adenocarcinoma, acinar well and bronchioloalveolar (mucinous) and papillary well  
 KCS05-48 50代 男 口唇 Verrucous carcinoma  
 KCS05-49 50代 男 肝 Epithelioid hemangioma  
 KCS05-50 60代 男 右肩 Well differentiated lipoma-like liposarcoma  
 KCS05-51 80代女 左R骨 Reactive lesion for the fracture, suggestive  
 KCS05-52 20代 女 右足底 Intravascular papillary endothelial hyperplasia (IPEH)  
 KCS05-53 60代 女 右足背 Malignant melanoma  
 KCS05-54 40代 男 甲状腺 Follicular carcinoma, minimally invasive  
 KCS05-55 小児 女 右大腿 Extraskletal Ewing's sarcoma/ PNET  
 KCS05-56 10代 女 甲状腺 Papillary carcinoma  
 KCS05-57 20代 女 外陰部 Proximal-type epithelioid sarcoma  
 KCS05-58 60代 男 左耳介後部 Lipoma  
 KCS05-59 60代 女 甲状腺 Follicular adenoma  
 KCS05-60 30代 男 前縦隔 Synovial sarcoma, compatible

日時:平成18年5月13日  
 場所:九州大学医学部構内百年講堂 中ホール1・2  
 世話人:九州大学大学院医学研究院  
 病理病態学 居石克夫、形態機能病理学 恒吉正澄  
 参加人数:195名

症例番号/出題者/所属/患者年齢/患者性別/部位/  
 出題者診断/投票最多診断(投票数45)  
 1/ 本田 由美/ 熊本大病院病理部/ 50才代/ 男/ 下顎/  
 Ameloblastoma, granular cell type/ Ameloblastoma, granular cell type  
 2/ 田代 幸恵/ 今給黎病院/ 10才代/ 男/ 前縦隔/  
 Classical Hodgkin's lymphoma, nodular sclerosis, syncytial variant/  
 Malignant lymphoma, NOS  
 3/ 二之宮 謙次郎/ 鹿児島県立大島病院/ 70才代/ 女/ 胃/  
 Well differentiated adenocarcinoma in adenoma (pyloric gland type)/  
 Adenocarcinoma in pyloric gland adenoma  
 4/ 中川 元道/ 福岡大学病理/ 70才代/ 男/ 小腸/  
 Extragastrintestinal stroma tumor/ Leiomyosarcoma, NOS  
 5/ 鮫島 直樹/ 宮崎大構造機能病態/ 70才代/ 女/ S状結腸/  
 Adenocarcinoma with micropapillary pattern/  
 Adenocarcinoma with micropapillary pattern  
 6/ 山崎 文朗/ 佐賀県立病院/ 40才代/ 女/ 脾/  
 Undifferentiated carcinoma with osteoclast-like giant cells of the  
 pancreas/ Anaplastic carcinoma with osteoclast-like giant cells  
 7/ 林 透/ 県立宮崎病院/ 50才代/ 女/ 子宮頸部/  
 Basaloid squamous cell carcinoma/ Basaloid squamous cell carcinoma  
 8/ 森 和泉/ 九州大学形態機能病理/ 60才代/ 女/ 子宮体部/  
 Corded and hyalinized endometrioid carcinoma/  
 Carcinosarcoma [malignant mullerian mixed tumor]  
 9/ Arifa Nazneen/ 長崎大病態病理学/ 30才代/ 女/ 卵巣/  
 Mucinous carcinoid tumor of the ovary/ Krukenberg's tumor  
 10/ 米満 伸久/ 佐世保中央病院/ 60才代/ 女/ 骨盤腔/  
 Myolipoma/Angiomyolipoma, NOS  
 11/ 松山 篤二/ 産業医大第一病理/ 60才代/ 男/ 鎖骨上部/  
 Ancient schwannoma with papillary endothelial hyperplasia/  
 Ancient schwannoma, NOS  
 12/ 渡辺 次郎/ 国立小倉病院/ 60才代/ 女/ 右大腿部/  
 MFH, pleomorphic/  
 MFH, NOS [undifferentiated pleomorphic sarcoma]  
 13/ 田中 弘之/ 宮崎大腫瘍再生/ 30才代/ 女/ 胸壁/  
 Plasmacytoma, suggestive/ Plasmacytoma, NOS  
 14/ 太田 敦子/ 福大筑紫病院/ 90才代/ 女/ 乳房皮膚/  
 Sebaceous carcinoma/ Sebaceous adenoma

参考までに過去の実績は以下の通りです。

平成13年度25件、平成14年度34件、平成15年度35件、平成16年度 67件。

また同日に九州・沖縄スライドコンファレンスの世話人会も開催され、今後の活動予定も以下の通り決定されました。

平成18年度の開催地について

292回7月8日、79回九州病理集談会

琉球大学 細胞病理学 岩政輝男教授、加藤誠也教授  
 腫瘍病理学 吉見直己教授、病理部 中山崇先生

293回 9月2日

九州大学形態機能病理学 恒吉正澄教授  
 合同カンファレンス 乳腺腫瘍  
 臨床コメンテーター: 雷哲明先生(相良病院乳腺外科)  
 病理: 森谷卓也先生(東北大学病理部助教授)  
 黒住昌史先生(埼玉がんセンター病理科科長)

294回 11月18日

原三信病院 河野真司先生(代表)  
 浜の町 相島慎一先生

295回1月13日

宮崎大学 構造機能病態学 浅田祐士郎教授  
 腫瘍再生病態学 片岡寛章教授

296回3月24日

長崎医療センター 伊東正博先生(代表)  
 嬉野医療センター 内藤慎二先生

297回5月19日+ 世話人会

九州大学 病理病態学 居石克夫教授  
 形態機能病理学 恒吉正澄教授

さらに第291回九州・沖縄スライドカンファレンスも下記のように開催されました。

=====

病理専門医部会会報は、関連の各種業務委員会の報告、各支部の活動状況、その他交流のための話題や会員の声などで構成しております。皆様からの原稿も受け付けておりますので、日本病理学会事務局付で、E-mailなどで御投稿下さい。

病理専門医部会会報編集委員会  
 清水道生(委員長)、堤 寛(副委員長)、望月 眞(副委員長)、  
 三代川 齊之(北海道支部)、岩間 憲行(東北支部)、  
 梅村しのぶ(関東支部)、全 陽(中部支部)、富田 裕彦(近畿支部)、  
 藤原 恵(中国・四国支部)、小田 義直(九州・沖縄支部)

=====