

# 日本病理学会中国四国支部学術集会 (第102回スライドカンファレンス)

日時：平成22年7月17日(土曜日)

会場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 国際会議室  
(米子市末広町294)

## 【各種委員会】

時間：11:30～12:20

会場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 スタッフルーム

## 【総会】

時間：12:30～13:15

会場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 国際会議室

## 【スライドカンファレンス】

時間：13:15～17:40

会場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 国際会議室

## 【特別講演】

「日光角化症、Bowen病、そして有棘細胞癌」

鳥取大学医学部 感覚運動医学講座 皮膚病態学分野 山元 修 先生

時間：15:40～16:20

会場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 国際会議室

世話人 井藤久雄 (鳥取大学 医学部 基盤病態医学講座 器官病理学分野)

問合せ先：〒683-8503 鳥取県米子市西町86

鳥取大学医学部 器官病理学(事務局 庄盛浩平)

電話：0859-38-6053 Fax：0859-38-6050

E-mail: [shomori@med.tottori-u.ac.jp](mailto:shomori@med.tottori-u.ac.jp)

日本病理学会中国四国支部HP: <http://plaza.umin.ac.jp/~csp/>

## 実施要領

### 1 受付

スライドカンファレンス会場（米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 国際会議室）前にて11 時より行ないます。参加者名簿にご記名のうえ、参加費500 円をお支払いください。各種委員会へご参加の先生方も、最初に会場の受付までお越しください。各種委員会会場までご案内します。

### 2 各種委員会

時間：11：30～12：30

学術委員会・スライドカンファレンス運営委員会、業務委員会、広報委員会、庶務・会計委員会  
会場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 スタッフルーム

学術委員会・スライドカンファレンス運営委員会、業務委員会、広報委員会、庶務・会計委員会  
\*昼食をとりながら進行します。参加者は昼食代1000 円を受付にてお支払いください。

### 3 総会

時間：12：30～13：15

会場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 国際会議室

\*昼食は用意しませんので、各自昼食をすませてからご参加ください。

### 4 スライドカンファレンス及び特別講演

時間：13：15～17：40（特別講演15：40～16：20）

会場：米子コンベンションセンター BiG SHiP 2階 国際会議室

発表時間：1 題8分（発表5分、討論3分）、時間厳守でお願いします。

Windows PC を準備します。スライド枚数に特に制限は設けません。CD-RまたはUSB メモリスティックにPower Point 形式でファイルを保存して、受付までご持参ください。パワーポイントで特殊フォントをお使いの場合は、必ずフォント埋め込みを行って下さい。

### 5 診断投票

締め切り：7月12日（月）正午必着

方法：E-mail またはFAX のいずれかの方法でご投票ください。（E-mail での投票を歓迎いたします。） E-mail：[shomori@med.tottori-u.ac.jp](mailto:shomori@med.tottori-u.ac.jp) Fax：0859-38-6050

### 6 コメンテーター制度

コメンテーター制度をご利用になる場合には、出題者からコメンテーターとなる病理医に直接依頼し、病歴、HE 標本、未染標本などを事前に送付して連絡を取り合ってください。指名されたコメンテーターの先生方は、スライドカンファレンス当日、出題者口演後に説明ができる様にご準備ください。PowerPoint を使用される場合には当日早めに受付にお申し出ください。

## 7 会場へのアクセス

JRで米子駅にご到着の方【米子駅から徒歩5分（約400m）】

駅を出て左手にあるホテルハーベストイン米子の前の信号を渡ってください。サティ手前の交差点を左折し直進すると会場前につきます。

米子駅の時刻表は以下のURLをご利用下さい。

（米子駅時刻表 <http://www.jr-odekake.net/eki/timetable.php?id=0640728>）



### 米子まで高速道路利用

米子自動車道米子 I.C から山陰自動車道（松江方面）経由～米子中 I.C から車で約5分インターを降りて県道300号線を市街地方面に直進，橋を過ぎてT字路（西大谷橋交差点）を左折すると右カーブの坂を上がります．坂を下りて最初の信号を左折，次にサティの手前の交差点で左折して直進してください．突き当たりのカーブを右に曲がると駐車場入り口です．

下記会場見取り図にあるビッグシップ前駐車場をご利用ください。

（駐車場のチケットを会場内に持参して頂くと、無料サービスが受けられます）





## プログラム

- 13 : 15 - 13 : 47 座長：丸山理留敬 先生（鳥根大学医学部器官病理学）
- |       |         |                 |       |
|-------|---------|-----------------|-------|
| S2281 | 遷延性意識障害 | 鳥根大学医学部脳病態医科学分野 | 加藤信介  |
| S2282 | 左副鼻腔病変  | 姫路赤十字病院病理診断科    | 内野かおり |
| S2283 | 肺病変     | 松山赤十字病院         | 飛田 陽  |
| S2284 | 肺腫瘍     | 高知医学部附属病院病理診断部  | 松本 学  |
- 13 : 47 - 14 : 19 座長：谷山 清己 先生（呉医療センター病理）
- |       |             |                  |       |
|-------|-------------|------------------|-------|
| S2285 | 下顎骨腫瘍       | 広島大学病院 口腔検査センター  | 大林真理子 |
| S2286 | 食道腫瘍        | 香川大学医学部附属病院 病理部  | 酒井亮太  |
| S2287 | 胃腫瘍         | 高知赤十字病院          | 黒田直人  |
| S2288 | 腸間膜及び胃粘膜下腫瘍 | 呉医療センター・中国がんセンター | 倉岡和矢  |
- 14 : 19 - 14 : 51 座長：西阪 隆 先生（県立広島病院 臨床研究検査科）
- |       |        |                      |       |
|-------|--------|----------------------|-------|
| S2289 | 膵嚢胞性腫瘍 | 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学  | 田村麻衣子 |
| S2290 | 乳房腫瘍   | 国立病院機構浜田医療センター・研究検査科 | 長崎真琴  |
| S2291 | 乳腺腫瘍   | 広島大学大学院 分子病理学        | 浦岡直礼  |
| S2292 | 腔壁腫瘍   | 岡山大学病理学（第一 / 免疫）     | 伏見聡一郎 |
- 14 : 51 - 15 : 23 座長：松本 学 先生（高知大学医学部附属病院 病理診断部）
- |       |        |                |       |
|-------|--------|----------------|-------|
| S2293 | 子宮体部腫瘍 | 山口大学大学院分子病理    | 河内茂人  |
| S2294 | 子宮体部腫瘍 | 鳥根大学医学部 器官病理学  | 濱岡真実子 |
| S2295 | 子宮体部病変 | 県立広島病院 臨床研究検査科 | 西阪 隆  |
| S2296 | 子宮腫瘍   | 鳥根大学医学部病態病理学講座 | 天野 知香 |
- 15 : 23 - 15 : 40 コーヒーブレイク （国際会議室前 ロビー）
- 15 : 40 - 16 : 20 座長：林 一彦 先生（鳥根大学医学部分子病理学分野）
- 特別講演 『日光角化症、Bowen 病、そして有棘細胞癌』
- 鳥根大学医学部 感覚運動医学講座 皮膚病態学分野 山元 修 先生
- 16 : 20 - 16 : 52 座長：亀井 敏昭 先生（山口県立総合医療センター 病理科）
- |       |           |                     |       |
|-------|-----------|---------------------|-------|
| S2297 | 眼瞼腫瘍      | 広島大学病院病理診断科         | 田中麻衣子 |
| S2298 | 皮膚・リンパ節病変 | 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学 | 都地友紘  |
| S2299 | 皮下腫瘍      | 愛媛県立中央病院            | 前田智治  |
| S2300 | 皮膚腫瘍      | 鳥根県立中央病院病理組織診断科     | 大沼秀行  |
- 16 : 52 - 17 : 16 座長：能勢聡一郎 先生（岡山済生会総合病院病理）
- |       |     |                 |      |
|-------|-----|-----------------|------|
| S2301 | 腎腫瘍 | 広島鉄道病院臨床検査室     | 中山宏文 |
| S2302 | 腎腫瘍 | 山口大学医学部病理形態学    | 河野裕夫 |
| S2303 | 腎腫瘍 | 香川大学医学部附属病院 病理部 | 渋谷信介 |
- 17 : 16 - 17 : 40 座長：堀江 靖 先生（鳥根大学医学部附属病院病理部）
- |       |       |              |      |
|-------|-------|--------------|------|
| S2304 | 精巣病変  | 倉敷中央病院病理検査科  | 増田 涉 |
| S2305 | 仙尾部腫瘍 | 鳥根大学医学部器官病理学 | 石川典由 |
| S2306 | 後腹膜腫瘍 | 鳥根市立病院病理診断科  | 小林計太 |

S2281 遷延性意識障害を示した一例

(バーチャルスライド)

鳥取大学医学部 脳病態医科学分野

加藤信介

70 歳代、男性。2000 年 1 月、軽度の意識障害( -3)を認め、血中 Na123mEq/dl であったため、点滴加療。意識障害は改善された(血中 Na154mEq/dl)。数日後に、再び意識障害( -100)をきたす(血中 Na133mEq/dl)。意識障害が遷延したため入院。入院時、意識レベル -200。頂部強直あり。血中 Na131mEq/dl。髄液細胞数 2/3, 蛋白 41mg/dl, 髄液ウイルス抗体価(アデノ, ムンプス, ヘルペス, サイトメガロ, EB)陰性。意識レベルは -200 のまま遷延。脳波上、周期性同期性放電(PSD)が出現。同年 2 月 18 日死亡。

S2282 左副鼻腔病変 (一部バーチャルスライド)

姫路赤十字病院 病理診断科<sup>1</sup>、倉敷中央病院 病理検査科<sup>2</sup>

岡山大学大学院 医歯薬総合研究科病態制御科学免疫病理<sup>3</sup>

内野かおり<sup>1</sup>、藤澤真義<sup>1</sup>、能登原憲司<sup>2</sup>、松川昭博<sup>3</sup>

20 歳代、女性。下顎歯部痛の精査のため撮影された頭部 CT にて、左篩骨洞に 1.5 × 1.5 cm の石灰化を伴う膨隆性病変を指摘された。鼻, 眼の自覚症状はなかった。腫瘍の可能性もあり病変部が経鼻的に摘出された。

標本は全部で 2 枚あり, 配布標本は病変の鼻腔粘膜に近い側、バーチャルスライドは病変の深部です。

S2283 肺病変

松山赤十字病院<sup>1</sup>、倉敷中央病院<sup>2</sup>

飛田 陽<sup>1</sup>、水野洋輔<sup>1</sup>、大城由美<sup>1</sup>、能登原憲司<sup>2</sup>

60 歳代、男性。6 ヶ月前に CT で左肺上葉に腫瘤が見つかり、今回増大していたため切除された。約 4 年前には左肺中葉も部分切除されており、今回と同様の組織所見であった。

## S2284 肺腫瘍

高知大学医学部附属病院 病理診断部  
松本 学、弘井 誠、戸井 慎、井口みつこ

70 歳代、女性。5 年前の健診で多発性の肺腫瘍を指摘されたが、境界明瞭で、腫瘍マーカー（CEA, SCC, NSE 等）の上昇を認めなかったため経過観察されていた。その後、結節の数が増え、軽度の増大傾向が認められたため精査目的で当院を受診した。CT では、左肺上葉・左肺下葉・右肺下葉に径 1-2cm 程度の結節と両側肺野に散在するより小さな結節を認めた。肺以外では、頭頸部や軟部などを含め病変は認められなかった。既往歴としては、約 30 数年前に卵巣嚢腫の手術歴があるのみである。診断目的で、左上葉と下葉の病変が切除された。

## S2285 下顎骨腫瘍

広島大学大学院 医歯薬学総合研究科口腔顎顔面病理病態学研究室<sup>1</sup>  
同病院 口腔検査センター<sup>2</sup>  
神鋼加古川病院 歯科口腔外科<sup>3</sup>  
神戸大学大学院 医学研究科病理学分野<sup>4</sup>  
大林真理子<sup>1,2</sup>, 小川郁子<sup>2</sup>, 李 進彰<sup>3</sup>, 井堂信二郎<sup>3</sup>, 重田崇至<sup>3</sup>  
長谷川巧実<sup>3</sup>, 中野沙織<sup>3</sup>, 横崎 宏<sup>4</sup>, 宮内睦美<sup>1</sup>, 高田 隆<sup>1</sup>

60 歳代、女性。右側下顎部の腫脹を主訴とし、かかりつけ医の紹介により来院した。初診時、右側下顎臼歯部に正常粘膜で覆われた無痛性の頬舌的骨膨隆を認めた。画像では同部骨体部～下顎角部に多房性骨透過像が観察され、皮質骨の菲薄化や部分的な消失を伴っていた。生検後、腫瘍摘出術を行って開放状態とし、約 5 ヶ月後に再度、摘出を施行した。配布標本は、2 回目の摘出組織である。

## S2286 食道腫瘍 [肉眼画像あり]

香川大学医学部附属病院 病理部  
酒井亮太、串田吉生、宮井由美、則兼京子、渋谷信介、坂東健次  
林 俊哲、香月奈穂美、門田球一、佐々木真紀子、羽場礼次

50 歳代、女性。約 2 カ月前から嚥下障害を自覚していた。吐血したため当院受診し、上部消化管内視鏡検査を施行された。食道入口部直下に 8cm 大の有茎性隆起性病変があり、胃食道接合部に至るまでルゴール不染帯が散在していた。気管支鏡検査、CT、PET にて cT3N1M0 と診断され、胸腔鏡下開胸開腹食道全摘術、咽頭喉頭切除術を施行された。標本は隆起性病変の茎部を含む切片です。



S2287 胃腫瘍

高知赤十字病院・病理診断科部

黒田直人

70 歳代後半、男性。スクリーニングにて直腸 Rb に径 1.6x1.5cm の潰瘍限局型の腫瘍がみられ、低位前方切除が施行された。また、同時に胃角部前壁には径 4.0x3.5x3.2cm の粘膜下腫瘍がみられ、胃部分切除術が施行された。

問題点：胃腫瘍の病理診断

S2288 腸間膜及び胃粘膜下腫瘍

呉医療センター・中国がんセンター 病理診断科<sup>1</sup>、外科<sup>2</sup>、臨床研究部<sup>3</sup>

倉岡和矢<sup>1</sup>、齋藤彰久<sup>1</sup>、西谷暁子<sup>2</sup>、吉川幸伸<sup>2</sup>、谷山清己<sup>3</sup>

70 歳代、女性。約 2 ヶ月前より左下腹部痛が出現。精査入院のため当院紹介となった。画像上、左腹部に 12cm 大の充実性腫瘍が認められ、GIST やリンパ腫が疑われた。4cm 大の胃粘膜下腫瘍も指摘された。診断、治療目的にて腹部腫瘍切除及び幽門側胃切除術が施行された。術中所見では腹部腫瘍は結腸間膜から発生していた。腹部腫瘍は重量 600g、15x13x9cm 大であった。胃腫瘍は 4.6x4.2cm 大で、一部に脂肪織や壊死を伴っていた。問題点：組織診断及び両腫瘍の関係（標本 A が腸間膜腫瘍、B が胃粘膜下腫瘍です）

S2289 脾嚢胞性腫瘍 （一部バーチャルスライド）

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学（腫瘍病理 / 第二病理）<sup>1</sup>

岡山大学病院病理診断科 / 病理部<sup>2</sup>

田村麻衣子<sup>1, 2</sup>、柳井広之<sup>1, 2</sup>、吉野 正<sup>1, 2</sup>

50 歳代、女性。上腹部痛と嘔吐を主訴に近医を受診した。画像検査にて肝臓の多発結節と脾体尾部の隔壁を有する径 7cm の嚢胞性病変(内部に充実成分あり)を指摘された。肝生検が行われ転移性癌と診断されたため、肝拡大右葉切除 + 脾体尾部切除術を施行された。配布標本とバーチャルスライドは共に脾臓の病変です。



## S2290 乳房腫瘍

国立病院機構浜田医療センター 研究検査<sup>1</sup>

同 外科<sup>2</sup>

長崎真琴<sup>1</sup>、栗栖泰郎<sup>2</sup>

70歳代後半、女性。1年4ヶ月前、左乳房腫瘍に気づき、掛かり付け医より、当院外科紹介。腫瘍（左乳房C領域）はUSにて約22×18×18mmであり、穿刺吸引細胞診ではS/O, adenomyoepitheliomaで経過観察となった。その後の数回の細胞診ではいずれもS/O, intraductal papillomaとしたが、1年3ヵ月後画像上4cm以上に増大しており、左乳房部分切除となった。手術標本では、腫瘍は約3.5×5×4cmで乳腺実質に存在し、剖面白色調で硬度軟、分葉状であった。

お送りした標本は、手術検体の代表的な剖面からの標本です。

## S2291 乳腺腫瘍

広島大学大学院医歯薬学総合研究科 分子病理学

浦岡直礼、仙谷和弘、安井 弥

60歳代、女性。右乳房腫瘍を自覚したため受診。既往歴に特記すべき所見なし。超音波にて右乳腺C領域に28×24mm大の不整形腫瘍を指摘された。穿刺吸引細胞診にて、粘液産生を伴う異型細胞集団が認められた。悪性が疑われ、乳腺部分切除術を施行された。

## S2292 膈壁腫瘍

岡山大学病理学（第一/免疫）<sup>1</sup>、倉敷成人病センター病理部<sup>2</sup>

伏見聡一郎<sup>1, 2</sup>、荻野哲也<sup>1</sup>、松川昭博<sup>1</sup>

50歳代、女性。膈内の腫瘍に気づき受診、膈壁5時方向より発育する腫瘍あり、切除された。

提出標本は最大剖面。

S2293 子宮体部筋層内腫瘍

山口大学大学院 分子病理 (2 病理)  
河内茂人、帖地康世、近藤智子、小賀厚徳、佐々木功典

A mid-20s Japanese woman, gravida 0 and para 0, visited the Yamaguchi University Hospital with a complaint of lower abdominal pain. She had a history of epilepsy at 15 y.o. Pelvic examination revealed a fist-sized uterus with slight tender. A pelvic ultrasonic tomography demonstrated a single, hyperechoic mass measuring 9 x 6 x 5 cm at the anterior wall of the uterine corpus. Based on a putative diagnosis of uterine malignancy, an exploratory laparotomy was performed. The ill-bordered uterine tumor was fragile and hemorrhagic in nature.

S2294 子宮体部腫瘍

島根大学医学部 器官病理学<sup>1</sup>、島根大学医学部附属病院 病理部<sup>2</sup>  
濱岡真実子<sup>1</sup>、原田祐治<sup>2</sup>、荒木亜寿香<sup>1</sup>、石川典由<sup>1</sup>、丸山理留敬<sup>1</sup>

70 歳代、女性。不正性器出血のため、婦人科を受診。画像上、子宮内腔に充満する 10 cm 大の腫瘍を認め、悪性腫瘍が疑われた。子宮内容物の搔破標本でも悪性を疑う所見であったことから、子宮全摘術が施行された。

S2295 子宮体部腫瘍

県立広島病院 臨床研究検査科<sup>1</sup>、産婦人科<sup>2</sup>  
西阪 隆<sup>1</sup>、福原敏行<sup>1</sup>、吉本真奈美<sup>2</sup>、内藤博之<sup>2</sup>

60歳代、女性。約3ヶ月前より不正性器出血を認め近医を受診し、生検により悪性腫瘍と診断された。治療のため本院産婦人科に入院し、子宮全摘・両側付属器切除術を受けた。腫瘍は肉眼的に約2.5×2.5cm大の範囲で内膜の肥厚が認められる部に存在し、境界は比較的明瞭で灰白色充実性で柔らかく、出血や壊死は明らかでなかった。子宮筋層には約1～4cm大の筋腫が多発性に認められた。腫瘍マーカーには異常は認められない。

問題点：組織分類

## S2296 子宮腫瘍

島根大学医学部 病態病理学講座<sup>1</sup>、附属病院病理部<sup>2</sup>

神戸大学医学部 附属病院病理診断科<sup>3</sup>

天野知香<sup>1</sup>、川上 史<sup>3</sup>、原田祐治<sup>2</sup>、並河 徹<sup>1</sup>

60 歳代 女性。3 カ月前から 3-4 kg の体重減少を認めていた。体重減少、弛張熱を主訴に精査目的に来院。MRI で子宮体部に 6cm 大の腫瘍が認められた。2 年前の子宮癌検診では異常を指摘されていない。また、37 台の発熱も持続しており、子宮両側附属器切除術となった。

摘出標本では右側壁筋層内に 10x7.4x5 cm 大の弾性軟の腫瘍が見られ、周囲との境界は一部で不明瞭であった。広い範囲で組織の軟化、壊死が見られた。

問題点：組織型

## S2297 眼瞼部腫瘍

広島大学病院病理診断科

田中麻衣子、藤井将義、有廣光司

70 歳代、男性。1 年前より右上眼瞼に皮下腫瘍を自覚していた。近医を受診し、右上眼瞼縁に最大径 1cm 大の硬い腫瘍を指摘された。腫瘍は皮下との連続性はなく可動性は良好であった。本学眼科に転科し摘出術を施行された。

## S2298 皮膚・リンパ節病変 (一部バーチャルスライド)

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学(腫瘍病理/第二病理)<sup>1</sup>

岡山医療センター 臨床検査科<sup>2</sup>

都地友紘<sup>1</sup>、高田尚良<sup>1</sup>、山鳥一郎<sup>2</sup>、吉野 正<sup>1</sup>

50 歳代、男性。3 ヶ月前より上腕、軀幹に黄褐色紫斑、浸潤性病変が多発し、2 週間前より発熱、筋肉痛、結膜出血、全身リンパ節腫脹が出現した。受診時に前腕、背部に黄褐色紫斑、碁石大までの浸潤性病変、右上腕にみかん大の腫瘍を認めた。CT にて咽頭と、頸部、右腋窩、鼠径部のリンパ節腫脹がみられた。右上腕の腫瘍、背部の浸潤性病変、および頸部リンパ節より生検が行われた。皮膚生検材料(バーチャルスライド)とリンパ節生検材料を提示致します。LDH 180, 抗 HTLV-1 抗体 (-), sIL-2R 1610

S2299 皮下腫瘍

愛媛県立中央病院  
前田智治、古谷敬三

10 歳代前半、男性。約 1 年前から右前腕伸側の小豆大の腫瘍を自覚していた。力を入れると痛みがあり、摘出術を受けた。主治医は神経鞘腫を疑っていた。

S2300 皮膚腫瘍

島根県立中央病院病理組織診断科<sup>1</sup>、島根大学医学部器官病理学講座<sup>2</sup>  
大沼秀行<sup>1</sup>、山本智彦<sup>1</sup>、宇野千恵<sup>1</sup>、丸山理留敬<sup>2</sup>

30 歳代、男性。数ヶ月前から徐々に増大する右肘部の皮膚腫瘍を主訴に来院。肉眼的には、3x2.5cm 大の発赤を伴う弾性硬の無痛性腫瘍であり、病理診断目的で外科的切除となった。

S2301 腎腫瘍

広島鉄道病院臨床検査室<sup>1</sup>、同泌尿器科<sup>2</sup>  
中山 宏文<sup>1</sup>、橋本邦宏<sup>2</sup>、岩佐嗣夫<sup>2</sup>

70 歳代前半、男性。発熱を訴え、近医を受診し、左腎盂にサンゴ状結石の存在を指摘され、当院の CT 検査を行ったところ、結石周囲に左膿腎症および腎腫瘍を疑われたため、左腎および左尿管切除術が施行された。左腎には腎盂内腔を充満するサンゴ状結石がみられ、結石を囲むように腎盂粘膜から腎実質にかけて、17x11x4cm の黄白色調腫瘍が認められた。

## S2302 腎腫瘍

山口大学医学部 病理形態学  
河野裕夫，池田栄二

70歳代、女性。4ヶ月前より、右腰背部にしびれ感を自覚し近医受診。エコー、CT、MRI、Angioにて右腎臓上極よりに径18mmの腫瘍を認め、RCCを疑われ、手術目的に受診。リンパ節腫大、腹水はなし。手術材料では、ほぼ球形の腫瘍で、被膜はないが、境界比較的明瞭、剖面淡褐色調。組織学的には、細網状～微細顆粒状好酸性比較的豊富な胞体の腫瘍細胞が、充実性～管状に増生している。

## S2303 腎腫瘍

香川大学医学部附属病院 病理部  
渋谷信介、串田吉生、門田球一、香月奈穂美、林俊哲、宮井由美  
坂東健次、佐々木真紀子、酒井亮太、則兼京子、羽場礼次

20歳代前半、男性。左腰背部痛を主訴に近医受診。CTで左腎臓に約100×75mm大の不整形腫瘍を指摘された。当院転院後の精査で多発肺転移、肝S8/4転移、下大静脈塞栓を指摘された。腎生検の後、左腎摘出術、下大静脈塞栓摘出術および肝部分切除術が施行された。

腎腫瘍を供覧します。

## S2304 精巣病変

倉敷中央病院病理検査科  
増田渉、田中梓菜、和仁洋治、能登原憲司

80歳代、男性。8年前に前立腺生検で高分化腺癌(Gleason score 3+3=6)と診断された。微小病変のため厳重経過観察されていたが、半年前から左精巣に硬結を自覚した。エコー上血流豊富であるため、両側精巣摘出術が施行された。左精巣は膿瘍であった。配布標本は、右精巣です。

問題点：Rete testisにみられる病変の診断。

## S2305 仙尾部腫瘍

島根大学医学部器官病理学<sup>1</sup>、附属病院病理部<sup>2</sup>

石川典由<sup>1</sup>、濱岡真実子<sup>1</sup>、荒木亜寿香<sup>1</sup>、丸山理留敬<sup>1</sup>、原田祐治<sup>2</sup>

1歳、女児。生後2ヶ月頃に仙尾部の腫瘍に気付いた。その時は小指大の大きさであったが、徐々に増大したため精密検査ののち、摘出した。MRIでは、T1でlow, T2でhigh, 隔壁様の低信号lineが多数見られ、多房性嚢胞主体の病変と考えた。よって、臨床的には、奇形腫を考え、類表皮嚢腫、リンパ管腫を鑑別疾患とした。AFPやhCGなどの腫瘍マーカーの上昇はなかった。腫瘍の大きさは4.5cm大で尾骨への癒着があり、一部合併切除したが、尾骨への浸潤はなかった。皮膚と腫瘍の間には皮下脂肪組織があった。

## S2306 後腹膜腫瘍 [CT、肉眼画像あり]

鳥取市立病院 病理診断科

小林計太

40歳代、女性。1ヶ月前より腹痛があり、腹腔内腫瘍および出血疑いにて、近医より当院紹介受診となり、精査施行されました。CTにて巨大な左卵巢腫瘍が指摘され、婦人科にて手術施行。手術時所見は、線維性被膜に覆われた径約30cmにおよぶ巨大な後腹膜腫瘍であり、子宮と癒着していたため、一塊として切除されました。なお、術前に計られた腫瘍マーカー（CEA, CA19-9, CA125, AFP, エストラジオール）は正常値範囲内です。配布標本は腫瘍本体の比較的充実的な部分です。

日本病理学会中国四国支部学術集会（第102回スライドカンファレンス）

診断投票用紙

所属機関名： \_\_\_\_\_ ご芳名： \_\_\_\_\_

| 演題番号  | 題名          | 診断    |
|-------|-------------|-------|
| S2281 | 遷延性意識障害     | _____ |
| S2282 | 左副鼻腔病変      | _____ |
| S2283 | 肺病変         | _____ |
| S2284 | 肺腫瘍         | _____ |
| S2285 | 口腔病変        | _____ |
| S2286 | 食道腫瘍        | _____ |
| S2287 | 胃腫瘍         | _____ |
| S2288 | 腸間膜及び胃粘膜下腫瘍 | _____ |
| S2289 | 脾嚢胞性腫瘍      | _____ |
| S2290 | 乳房腫瘤        | _____ |
| S2291 | 乳腺腫瘤        | _____ |
| S2292 | 膣壁腫瘍        | _____ |
| S2293 | 子宮体部腫瘍      | _____ |
| S2294 | 子宮体部腫瘍      | _____ |
| S2295 | 子宮体部病変      | _____ |
| S2296 | 子宮腫瘍        | _____ |
| S2297 | 眼瞼腫瘍        | _____ |
| S2298 | 皮膚・リンパ節病変   | _____ |
| S2299 | 皮下腫瘍        | _____ |
| S2300 | 皮膚腫瘍        | _____ |
| S2301 | 腎腫瘍         | _____ |
| S2302 | 腎腫瘍         | _____ |
| S2303 | 腎腫瘍         | _____ |
| S2304 | 精巣病変        | _____ |
| S2305 | 仙尾部腫瘤       | _____ |
| S2306 | 後腹膜腫瘍       | _____ |

締め切り：7月12日(月曜日)正午必着 方法：E-mail または FAX のいずれかの方法  
でご投票ください。(E-mailでの投票を歓迎いたします。)

宛先：鳥取大学医学部 器官病理学 庄盛浩平

E-mail：[shomori@med.tottori-u.ac.jp](mailto:shomori@med.tottori-u.ac.jp) FAX：0859-38-6053