

## 第23回 唾液腺腫瘍病理研究会 プログラム

日時：2023年11月24日（金）17:00～19:30

会場：東京医科大学病院 9階 臨床講堂  
〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1  
TEL:03-3342-6111(代表)

参加費：1,000 円

会場世話人：長尾 俊孝（東京医科大学 人体病理学分野）  
〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1  
TEL:03-3342-6111(代表)  
E-mail: nagao-t@tokyo-med.ac.jp

事務局：湊 宏（石川県立中央病院病理診断科）  
〒920-8530 石川県金沢市鞍月東 2-1  
TEL 076-237-8211/FAX 076-238-2337  
E-mail: hminato@ipch.jp

### バーチャルスライド(WSI)閲覧

URL: <http://patho-vs3.mor.agu.ac.jp>

ユーザー名：salivary23

パスワード：saliva2023

# 会場案内

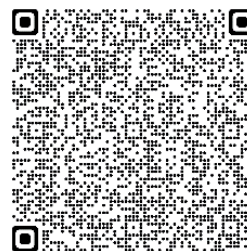
## 交通案内（最寄り駅）

-東京メトロ丸ノ内線：西新宿駅（東京医大病院前）下車

2番出口 または E5番出口よりすぐ

-都営大江戸線：都庁前駅 下車

A7番出口より徒歩約7分

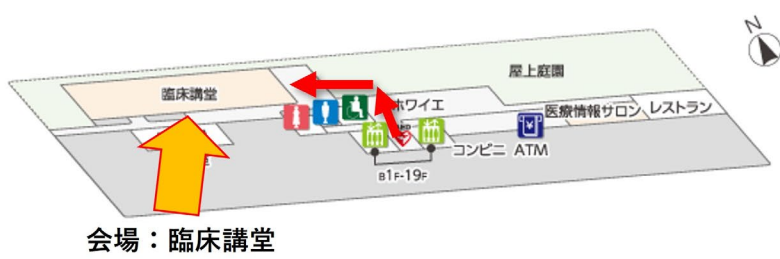


\*東京医科大学病院所在地は右上の QR コードでご覧いただけます。



【17時以降にお越しの場合】  
休日・夜間入口から入り  
休日・夜間受付で入館手続きを行い  
病院中央部のエレベーターで  
9階へ上がってください

## 9F



# プログラム

**会場世話人あいさつ** (17:00~17:05)

## 1. 症例検討 I (17:05~17:50)

**座長:** 島尾 義也 (宮崎県立延岡病院病理診断科)

**症例 1:** 口腔底腫瘍の 1 例

東京医科大学人体病理学分野 榎本 愛

**症例 2:** 右上顎洞腫瘍の 1 例

名古屋大学医学部附属病院病理部 中黒 匡人

**症例 3:** 耳下腺腫瘍の 1 例

藤田医科大学ばんだね病院病理診断科 浦野 誠、他

## 2. 症例検討 II (17:50~18:35)

**座長:** 浦野 誠 (藤田医科大学ばんだね病院病理診断科)

**症例 4:** 耳下腺高悪性度癌の 1 例

東京医科大学人体病理学分野 内海 由貴

**症例 5:** 耳下腺腫瘍の 1 例

帝京大学医学部 病理学講座 土谷麻衣子、他

**症例 6:** 中咽頭 (舌根部) 腫瘍の 1 例

東京医科大学人体病理学分野 萬 昂士

(症例検討は発表 10 分、討論 5 分、計 15 分でお願いします。症例 6 は討論が主です。)

**休憩** (18:35~18:45)

## 3. ミニ講演 (18:45~19:25)

**座長:** 中黒 匡人(名古屋大学医学部附属病院病理部)

**演者:** 宮部 悟 (愛知学院大学歯学部顔面外科学講座)

**演題名:**「多型腺癌 (PAC) - 稀な唾液腺癌の臨床/分子病理学的特徴」

**懇親会:** 20:00~ (事前登録制) THE SAKURA DINING TOKYO (会場から 10 分位)

会費: 7000 円程度予定

## 症例 1

口腔底腫瘍の 1 例

東京医科大学人体病理学分野

榎本 愛

【症例】 80 歳代、女性

【臨床経過】 3 か月ほど前から口底部に腫瘤を自覚するも、疼痛などの症状がないことから様子を見ていたが、改善しないため近医を受診した。精査加療目的にて当院を紹介受診された。来院時、左口底部には長径 2 cm 弱の弾性硬の腫瘤が認められた。また、MRI にて、腫瘤は左舌下間隙に存在し、T2 強調像で境界不明瞭な低信号域として描出された。生検後に腫瘍切除術および肩甲舌骨筋上頸部郭清と外側大腿皮弁による即時再建術が施行された。

【組織所見】 バーチャルスライド参照

【問題点】病理診断

## 症例 2

右上顎洞腫瘍の 1 例

中黒 匡人

名古屋大学医学部附属病院病理部

【症例】 82 歳 男性

【病歴】 右上顎洞腫脹および鼻出血を自覚し近医受診した。歯性上顎洞炎など精査のため紹介受診。周囲の骨破壊を伴っており、悪性も鑑別に挙がり、右上顎洞腫瘍生検が施行された。

【免疫・特染】

Positive: EBER, vimentin

Negative: CK (AE1/AE3, CAM5.2), Caldesmon, Calponin, CD3, CD5, CD20, CD21, CD23, CD30, CD45RO, CD56, CD79a, CD99, Chromogranin A, Cyclin D1, alpha-SMA, Desmin, Granzyme B, LCA, Melan A, Myogenin, PAX5, Synaptophysin, S-100  
Ki- 67 labeling index: 40%

【問題点】 EBER 以外ほぼ全ての免疫染色が陰性であり、組織診断に難渋しました。

### 症例 3

耳下腺腫瘍の 1 例

浦野 誠 1, 磯村まどか 2, 美山 優 3, 浜田 芽衣 3,4, 安田 政実 3

1 藤田医科大学ばんだね病院病理診断科, 2 藤田医科大学医学部病理診断学講座

3 埼玉医科大学国際医療センター病理診断科, 4 埼玉医科大学病理学

【症例】60 代, 男性

【臨床経過】3 か月来の左耳下部腫瘍を自覚し受診。生検にて扁平上皮癌の疑いとなり, 初診から 6 か月後に左耳下腺摘出術, 頸部リンパ節郭清術を行った。

【肉眼像】径 25×15mm の剖面乳白色調の充実性～一部嚢胞状腫瘍。

【組織像】被膜を欠き周囲耳下腺組織内に浸潤増殖する腫瘍で, 厚い間質線維増生を伴いながら大小不同性の充実性シート状胞巣が形成されていた。腫瘍細胞の核は粗造な核クロマチンと核小体を有し多角形～短紡錘形で少数の核分裂像を認めた。一部の腫瘍胞巣辺縁では核の柵状配列傾向と間質浮腫が観察された。腫瘍内外には濾胞形成を伴う比較的豊富なリンパ球浸潤および少量の好酸性無構造物の沈着がみられた。

【問題点】病理組織学的診断

尚、本例は第 34 回日本臨床口腔病理学会総会(2023)の症例検討提示例です。

## 症例 4

耳下腺高悪性度癌の 1 例

東京医科大学人体病理学分野

内海 由貴

【症例】 44 歳、男性

【現病歴】 約 5 カ月前からの左耳下部腫脹を主訴に受診した。CT で左耳下腺に約 5cm 大の腫瘤性病変を指摘された。左耳下腺癌、cT3N0M0 の診断で、左耳下腺摘出術 + 左頸部郭清術が施行された。

【組織所見】 バーチャルスライド参照

【補助検査】 免疫組織化学的に、浸潤性増殖を示す異型細胞は p40 と p63 に一部陽性、S-100 と mammoglobin に陰性を示した。嚢胞を被覆する異型の弱い細胞は S-100 と mammoglobin に陽性で、p63 や p40 に陽性の筋上皮細胞の縁取りがみられた。RT-PCR 法で CRTC1/3::MAML2 の融合遺伝子は検出されなかった。

【問題点】 高悪性度の癌と考えられるが、腫瘍型についてご教示ください。

## 症例 5

耳下腺腫瘍の 1 例

土谷麻衣子 1、菊地良直 1、川崎朋範 2、宇於崎宏 1

1. 帝京大学医学部 病理学講座
2. 埼玉医科大学国際医療センター 病理診断科

【症例】 60 歳代、女性

【病歴】

30 歳頃 右耳下腺部の腫瘍摘出術を施行（詳細不明）

35 歳頃 右耳下腺部の腫瘍を自覚

47 歳頃 腫瘍の増大を認め、前医で穿刺吸引細胞診を施行し良性と言われた（詳細不明）

その後通院なく、腫瘍の経時的増大を認めたため当院初診となった。精査の結果、右耳下腺および副咽頭間隙に多結節性病変が認められた。周囲リンパ節にも腫大を認め、腫瘍の転移の可能性が示唆された。穿刺吸引細胞診は Class III の判定であった。全身麻酔下に、腫瘍摘出術および頸部リンパ節摘出術が施行された。また、今回の全身精査により子宮腫瘍が指摘され、子宮全摘術の結果、子宮内膜間質肉腫の診断となっている。



## 症例 6

中咽頭（舌根部）腫瘍の 1 例  
東京医科大学人体病理学分野  
萬 昂士

【症例】 70 代、男性

【主訴】 咽頭違和感

【現病歴】 2 ヶ月前に嚥下時違和感と少量の出血があり、前医を受診。中咽頭に腫瘤を認め、当院耳鼻咽喉科頭頸部外科を紹介受診した。喉頭鏡検査で中咽頭前壁右側に有茎性腫瘤を認め、2 回生検して癌腫の診断となったものの、詳細な腫瘍型の特定は困難で、腫瘍型確定のため全摘手術 (TORS) が行われた。

【既往歴】 高血圧、前立腺癌

【画像所見】 CT, MRI : 舌根部から中咽頭後壁にかけて、辺縁不整な径 2.1cm の腫瘤を認める。周囲への浸潤は明らかではない。頸部リンパ節の有意な腫大は認められない。明らかな遠隔転移はみられない。

【術中所見】 有茎性腫瘤は脱落しており、径 1.3cm の隆起性病変が残存していた。

【組織所見】 デジタルスライド参照

【免疫組織化学】

生検検体 : CK AE1/AE3+, CK7+(focal), S100+, p63+(focal), p40+(focal), TTF1±, PAX8-, Ki-67 LI 15-20% (hot spot)

手術検体 : CK AE1/AE3+, S100+, BCL2+, mammaglobin+, galectin-3+(focal), p63+(focal), p40+(focal), calponin+(focal), SMA-, Ki-67 LI 5%

【FISH】 PLAG1 の遺伝子再構成が認められた。

【問題点】 多形腺腫由来癌と考えられるが、癌腫成分の腫瘍型について。