

2) 子宮頸部の神経内分泌腫瘍

益澤 尚子 先生
(大津市民病院・病理科)

子宮頸部の神経内分泌腫瘍は頻度の低い疾患で、子宮頸部悪性腫瘍の 5%未満といわれている。これらの腫瘍は、過去にさまざまな名称で診断・報告・検討されてきたため混乱を来たしていた。1997 年に National cancer institute の workshop において名称の統一が図られ、現在では、肺の神経内分泌腫瘍の分類に準じて、carcinoid, atypical carcinoid, small cell carcinoma, large cell neuroendocrine carcinoma (LCNEC) の 4 つに分類されている。この中では、small cell carcinoma の頻度が最も高く、次に LCNEC であり、純粋な atypical carcinoid や特に carcinoid は非常に稀であるとされている。

LCNEC は高悪性度の神経内分泌腫瘍で、組織学的には明瞭な核小体を有する大型細胞が、索状・島状・充実性の胞巣を形成して増生する。核分裂像が非常に多く、地図状の壊死を伴うことが多いことも特徴である。Small cell carcinoma が HE 染色標本での形態診断であるのに対して、LCNEC の診断には上記の HE 所見に加えて、腫瘍細胞が神経内分泌形質を有していることを証明する必要があるため、免疫組織化学を施行して chromogranin A, synaptophysin, CD56 といった内分泌マーカーが陽性になることを確認しなければならない。LCNEC は一部に腺癌を合併していることが多いため、LCNEC の部分も低分化な腺癌成分として見過ごされていることが多いのではないかと推測されている。しかし、一方で、通常の子宮頸部癌でも免疫組織化学で内分泌マーカーが陽性を示すものがあることも知られており、LCNEC の診断には HE 所見と免疫組織化学の結果がともに重要である。

今回、子宮頸部に発生した小さな LCNEC で、atypical carcinoid 様の部分を伴っている症例を経験したので、両成分について、組織学的・免疫組織化学的な異同を提示するとともに、子宮頸部の神経内分泌腫瘍について概説する。また、日常の診断に際して、遭遇する機会がより多いと思われる small cell carcinoma についても症例を供覧する。