

第4回日本甲状腺病理学会総会 学術集会

2016年7月9日（土）13：30～18：00

仙台市立病院 講堂

会 長

長沼 廣 仙台市立病院病理診断科

第4回日本甲状腺病理学会総会・学術集会

■日時 2016年7月9日(土曜日) 13時30分～18時00分

※開会挨拶は13時25分から行います

■会場 仙台市立病院 3階講堂

正面玄関隣の休日・夜間入り口から入り、右手の「防災センター」に日本甲状腺病理学会参加とお伝えください。名簿記入、ID受け取りは不要です。「中央エレベータ」をご利用ください。3階エレベーターホールで会場案内を御覧下さい。

〒982-8502 仙台市太白区あすと長町 1-1-1 022-308-7111

<http://hospital.city.sendai.jp/>

■受付・演題発表受付 3階講堂前

データを送っていただける方は前日までにメールでお送りください。

■参加費 学術集会 2,000円、懇親会 3,500円

■参加資格 演者は本学会会員に限る。

共同演者、参加者、特別講演者はその限りではない。

■発表時間 症例検討 12分（発表7分、討論5分）

一般演題 15分（発表10分、討論5分）

■検討症例の鏡検 講堂隣の会議室 12時00分～16時00分

■抄録集 会場に用意いたしますが、演者には事前にPDFファイルを送ります。

共同演者は各自プリントアウトしてご持参ください。

■日本甲状腺病理学会理事会 講堂隣の会議室 13時00分～13時25分

★夏期開催のためクールビズで行いますので、軽装でお越し下さい。

演者・座長も含め、参加者はネクタイの着用をご遠慮ください。

よろしくお願いします。

プログラム

【開会挨拶】 13:25-13:30 仙台市立病院 長沼 廣

【一般演題 1】 13:30-14:00 座長 杏林大学 菅間 博

1. 甲状腺篩型乳頭癌における carcinoma cells associated with lipoblast-like appearance (CCALLA)の診断的意義 隈病院 高田奈美

2. Association between p53-binding protein 1 expression and genomic instability in oncocytic follicular adenoma of the thyroid

Nagasaki University Zhanna Mussazhanova

【一般演題 2】 14:00-14:30 座長 山梨大学 近藤哲夫

3. 甲状腺病変における PAX8 免疫染色の有用性 隈病院 鈴木彩菜

4. Primary Burkitt's lymphoma of the thyroid: clinicopathological features, outcomes, recent update and systemic review of the literature

Takamatsu Red Cross Hospital Toshitetsu Hayashi

【特別講演 1】 14:30-15:00 座長 山梨大学 加藤良平

福島県民健康調査 小児甲状腺癌について 福島県立医大 鈴木眞一

<休憩 (coffee break) 15:00-15:15>

【症例検討 1】 15:15-15:40 座長 修文大学 越川 卓

コメンテーター 隈病院 廣川満良

5. 腫瘍形成性甲状腺炎の 1 例 福井大学 小上瑛也

6. Fibromatosis 様の間質を呈する乳頭癌の一例

長崎医療センター 伊東正博

【症例検討 2】 15:40-16:15 座長 長崎医療センター 伊東正博

コメンテーター 大森赤十字病院 坂本穆彦

7. 線毛上皮を伴う甲状腺粘表皮癌と考えられた一例 隅病院 廣川満良

8. 診断に苦慮した高悪性甲状腺腫瘍の一症例 順天堂大学 鳥山 茜

9. 紡錘形異型細胞が目立つ未分化癌の症例 がん研究所 日野るみ

【第4回日本甲状腺病理学会総会】 16:15-16:25

<休憩 16:25-16:40>

【特別講演2】 16:40-17:40

内分泌疾患での橋渡し研究の可能性と魅力

座長 仙台市立病院 長沼 廣

東北医科薬科大学 中村保宏

【閉会挨拶】

仙台市立病院 長沼 廣

【懇親会】 17:50-20:00

仙台市立病院 2階 けやきの杜

抄 録

1. 甲状腺篩型乳頭癌における carcinoma cells associated with lipoblast-like appearance (CCALLA)の診断的意義

高田奈美¹⁾、廣川満良²⁾、伊藤歩紀¹⁾、鈴木彩菜¹⁾

樋口観世子¹⁾、隅晴二²⁾、宮内 昭³⁾

1)医療法人神甲会 隈病院 臨床検査科、2)病理診断科、3)外科

【はじめに】 篩型乳頭癌 (cribriform variant of papillary thyroid carcinoma: CV-PTC) は甲状腺乳頭癌の一亜型で、臨床的・形態的・免疫組織化学的に特異な所見を呈することが知られている。その頻度は甲状腺癌の約 0.3%と非常にまれである。今回、我々は、本亜型にしばしばみられるも、今まで報告されていなかった脂肪芽細胞様形態をした腫瘍細胞 (carcinoma cells associated with lipoblast-like appearance (CCALLA)) に注目し、その診断的意義を明らかにする目的で検討したので報告する。

【対象・方法】 2005 年 3 月から 2015 年 8 月の間に当院で切除された PTC 8365 例のうち、35 例 (0.4%) (平均年齢 27.1 歳 (17-36 歳) 男 : 女 = 0 : 10) が CV-PTC であった。これらの症例の組織、細胞診標本を見直し、CCALLA を観察した。CCALLA の同定基準は、細胞質が広く、泡沫状で、N/C 比が低い乳頭癌細胞とした。比較対象は、2015 年 1 月から 2 月の間に当院で切除された通常型 PTC 連続 100 例を用いた。

【結果】 CCALLA は CV-PTC の 57.1% (35 例中 20 例) に認められた。いずれの症例でも、病変は部分的で、乳頭状増殖部に出現する傾向があった。結節の大きさ、年齢、APC 遺伝子異常の有無との関連は認めなかった。細胞診標本では、31 例中 17 例 (54.8%) に認められた。通常型 PTC では、組織標本 100 例中 5 例 (5.0%)、細胞診標本 86 例中 3 例 (3.5%) に CCALLA が認められた。CCALLA の細胞質は oil red O で強陽性を示した。

【考察】 CCALLA は通常型 PTC と比べて有意に CV-PTC に出現し、細胞診にて本亜型を推測するクルーの一つになりうると考えられる。CCALLA の本体は脂肪の蓄積であり、変性所見の一つと考えられた。

2 . Association between p53-binding protein 1 expression and genomic instability in oncocyctic follicular adenoma of the thyroid

Zhanna Mussazhanova¹⁾, Yuko Akazawa^{1),2)}
Katsuya Matsuda¹⁾, Kazuko Shichijo¹⁾,
Shiro Miura¹⁾, Ryota Otsubo^{1),3)},
Masahiro Oikawa^{3),4)}, Koh-ichiro Yoshiura⁴⁾
Norisato Mitsutake⁵⁾, Tatiana Rogounovitch⁵⁾
Vladimir Saenko⁵⁾, Zhanna Kozykenova⁶⁾
Bekbolat Zhetpisbaev⁶⁾, Hisayoshi Kondo⁷⁾
Masahiro Ito⁸⁾ and Masahiro Nakashima¹⁾

1)Department of Tumor and Diagnostic Pathology, Atomic Bomb Disease Institute, Nagasaki University, 2)Department of Gastroenterology and Hepatology, Nagasaki University Hospital, 3) Division of Surgical Oncology, Department of Translational Medical Sciences, Nagasaki University 4) Department of Human Genetics, Atomic Bomb Disease Institute, Nagasaki University, 5) Department of Radiation Medical Sciences, Atomic Bomb Disease Institute, Nagasaki University, 6) Department of Physiological Disciplines, Semey State Medical University, 7) Biostatistics Section, Division of Scientific Data Registry, Atomic Bomb Disease Institute, Nagasaki University, 8) Department of Pathology, National Hospital Organization Nagasaki Medical Center

Oncocyctic follicular adenomas (FAs) of the thyroid are neoplasms of follicular cell origin that are predominantly composed of large polygonal cells with eosinophilic and granular cytoplasm. However, the pathological characteristics of these tumors are largely unexplored. Both the initiation and progression of cancer can be caused by an accumulation of genetic mutations that can induce genomic instability. Thus, the aim of this study was to evaluate the extent of genomic instability in oncocyctic FA. As the presence of p53-binding protein 1 (53BP1) in nuclear foci has been found to reflect DNA double-strand breaks that are triggered by various stresses, the immunofluorescence expression pattern of 53BP-1 was assessed in oncocyctic and conventional FA. The association with the degree of DNA copy number aberration (CNA) was also evaluated using array-based comparative genomic hybridization. Data from this study demonstrated increased 53BP1 expression (i.e., “unstable” expression) in nuclear foci of oncocyctic FA and a higher incidence of CNAs compared with conventional FA. There was also a particular focus on the amplification of chromosome 1p36 in oncocyctic FA, which includes the locus for Tumor protein 73, a member of the p53 family implicated as a factor in the development of malignancies. Further evaluations revealed that unstable 53BP1 expression had a significant positive correlation with the levels of expression of Tumor protein 73. These data suggest a higher level of genomic instability in oncocyctic FA compared with conventional FA, and a possible relationship between oncocyctic FA and abnormal amplification of Tumor protein 73.

3. 甲状腺病変における PAX8 免疫染色の有用性

鈴木彩菜¹⁾、廣川満良²⁾、樋口観世子¹⁾、高田 奈美¹⁾

伊藤歩紀¹⁾、山尾直輝¹⁾、隈 晴二²⁾、宮内 昭³⁾

1)隈病院 臨床検査科、2)病理診断科、3)外科

【はじめに】 PAX8 は腎臓、ミューラ管由来組織、甲状腺などの発生に重要な転写因子である。PAX8 免疫染色は、甲状腺では濾胞上皮および濾胞上皮由来の腫瘍に陽性を示すことが知られており、その陽性結果は低分化癌、未分化癌、扁平上皮癌などが甲状腺由来であることの証左となることから、PAX8 免疫染色は甲状腺腫瘍の診断学において、近年注目されている。昨年我々は、甲状腺原発扁平上皮癌は PAX8 陽性で、他臓器に発生した扁平上皮癌は陰性であることから、PAX8 ポリクローナル抗体(PAX8-p)を用いた免疫染色は扁平上皮癌が甲状腺由来か、周囲臓器からの浸潤かの鑑別に有用であることを報告した。今回は、新たに発売された PAX8 モノクローナル抗体(PAX8-m)を用いて、PAX8-p との染色性の相違、種々の甲状腺および胸腺病変における PAX8 免疫染色の有用性を検討したので報告する。

【対象・方法】 当院で外科的に切除され、組織学的に診断された甲状腺リンパ上皮嚢胞 5 例、扁平上皮化生ないし扁平上皮癌成分を含む乳頭癌 20 例、ITET/CASTLE 10 例、低分化癌 6 例、正中頸嚢胞 2 例、側頸嚢胞 5 例、胸腺 7 例、胸腺腫 5 例を対象とし、PAX8-m (EPR13510)および PAX8-p を用いて、免疫組織化学染色を施行した。染色にはライカ Bondmax システムを使用し、対象細胞の 10%以上が中等度以上の染色性を示したときに、陽性と評価した。

【結果】 B リンパ球や胸腺、胸腺腫瘍、ITET/CASTLE は、PAX8-p ではびまん性に弱陽性を示す症例があったが、PAX8-m では全例陰性であった。甲状腺リンパ上皮嚢胞、扁平上皮化生、扁平上皮癌、低分化癌は PAX8-p・-m に全例陽性、正中頸嚢胞は全例陰性であった。側頸嚢胞は 4 例が PAX8-p・-m に陰性で、1 例は陽性であった。

【結論】 PAX8-m の免疫染色は、ITET/CASTLE と低分化癌ないし甲状腺原発扁平上皮癌との鑑別に有用と考えられた。甲状腺リンパ上皮嚢胞と側頸嚢胞は組織学的に類似しているが、病因論的には異なる病変と考えられた。

4 . Primary Burkitt's lymphoma of the thyroid: clinicopathological features, outcomes, recent update and systemic review of the literature

Toshitetsu Hayash^{1,2,3)}, Reiji Haba²⁾, Tetsuro Ogino¹⁾
Miyoko Higuchi³⁾, Ayana Suzuki³⁾, Nami Takada³⁾,
Akira Miyauchi⁴⁾, Mitsuyoshi Hirokawa³⁾

1)Department of Pathology, Takamatsu Red Cross Hospital,

2)Department of Diagnostic Pathology, Faculty of Medicine, Kagawa

University, 3)Department of Pathology, Kuma Hospital ,4)Department
of Surgery, Kuma Hospital

[Introduction]: Primary Burkitt's lymphoma (BL) of the thyroid is an extremely rare entity and highly aggressive form of non-Hodgkin's lymphoma composed of sheets of round, intermediate-sized lymphoid cells with characteristic "starry sky" appearance. Only less than 10 cases of primary BL of the thyroid have been reported in the English literature. In the present study, we evaluated the clinicopathological characteristics, immunophenotype and treatment outcomes including systemic literature review of BL of the thyroid with comparison with extrathyroidal BL.

[Material and methods]: Patients treated for primary thyroid lymphomas between 2007 and 2015 at Kuma Hospital, Kagawa University and affiliated hospitals were retrospectively analyzed (n=251). The clinicopathological data of BL of the thyroid (n=3) were reviewed and confirmed, including age, gender, immunoprofile, presence of Hashimoto's thyroiditis, treatment protocol and clinical outcome. Additional EBER and FISH analyses were done to identify a translocation of MYC in available tissue samples. Systemic overview of the literature is also performed to compare the clinicopathological results with extrathyroidal BL.

[Result]: All our cases of BL of the thyroid showed classical immunophenotype (CD10+, Bcl-2-, Bcl-6+, p53-, p16+, MDM2+ and Ki-67 proliferation index near 100%) and proved IGH-MYC gene fusion by FISH study but negative for EBER-ISH test. In contrast to extrathyroidal BL, all three cases of our series were initially confined to the thyroid gland (stage I, Ann-Arbor classification). All our cases responded well to aggressive chemotherapy regimen and radiotherapy with long survival period although one case showed recurrent disease with adrenal gland involvement (stage III progression).

[Discussion]: We investigated a cohort of three cases of primary BL of the thyroid comparing with its extrathyroidal counterpart. To the best of our knowledge, the present study is the largest study of such disease. Despite that the morphology, immunophenotype and genetic features of BL of the thyroid are not thyroid specific, there is significantly better overall survival for this entity than extrathyroidal counterparts. Therefore, adequate pathological diagnosis and stage are important prognosticators and essential for treatment selection of BL of the thyroid. Systemic review of the literature, recent update and potential new diagnostic algorithm including novel markers are also discussed for a better understanding of this entity.

5. 腫瘍形成性甲状腺炎の1例

小上瑛也¹⁾、酒井康弘²⁾、今村好章¹⁾

1) 福井大学医学部附属病院病理診断科/病理部

2) 福井大学医学部病因病態医学講座腫瘍病理学

【症例】 60歳代、男性。約5ヶ月前より咳嗽と咽頭痛が出現し、近医通院中に施行した胸部CTで甲状腺右葉に腫瘍性病変を指摘された。精査の結果、慢性甲状腺炎が背景に疑われるが、造影CTでは甲状腺右葉に内部不染の約2cm大の腫瘍を認め、細胞診による精査が必要と判断され、当院耳鼻科に紹介受診となった。当院で施行された細胞診では「鑑別困難」であったが、臨床的に悪性の可能性が完全に否定できず、また患者の希望もあり甲状腺右葉摘出術が施行された。術後に追加治療は行われず、経過は良好である。

術前の血液生化学検査ではTSH (29.32 μ IU/ml) と抗TPO抗体 (576 IU/ml) が高値を示したが、FT3 (2.59 pg/ml) ・FT4 (0.83 ng/dl) およびサイログロブリン (1.73 ng/ml) は正常範囲内であった。

【病理所見】 肉眼的には甲状腺右葉の断面で、不整形で境界不明瞭な白色調の硬い最大径約2cm大腫瘍を下極に認め、上極にかけて境界不明瞭な白色調の領域を斑状に認めた。背景の甲状腺は淡褐色調を呈していた。

組織学的には肉眼的に白色調を呈した部位は著明な線維性硬化を示し、リンパ濾胞形成を伴う高度なリンパ球・形質細胞浸潤がみられた。甲状腺の濾胞は著明に減少し、残存する濾胞には再生性変化や扁平上皮化生を認めた。線維化の範囲は甲状腺内に限局し、閉塞性静脈炎は認めなかった。背景の甲状腺組織にもリンパ球・形質細胞浸潤が目立ち、濾胞上皮細胞の腫大および好酸性変化を認めたが、線維化は比較的軽度であった。免疫組織化学的には結節内外に多数のCD138陽性の形質細胞を認め、これらの細胞の多くがIgGに陽性であった。またIgG4陽性細胞も多数認め、IgG4/IgG陽性細胞の比率も40%以上と高値を示した。

6. Fibromatosis 様の間質を呈する乳頭癌の一例

伊東正博¹⁾、三原裕美¹⁾、黒濱大和¹⁾、堀川修一²⁾、竹下隼人²⁾

糸瀬 磨²⁾、八坂貴宏²⁾、河合紀生子³⁾、岸川正大³⁾

1) 国立病院機構長崎医療センター病理診断科

2) 上五島病院外科、3) 長崎病理診断科

【はじめに】 豊富な間質細胞の増殖を伴う乳頭癌 (PTC) は PTC with fasciitis-like stroma や PTC with fibromatosis-like stroma の名称で報告され、WHO 分類や癌取り扱い規約には PTC の一亜型として掲載されている。我々は fibromatosis 様の間質を有する PTC の一例経験したので報告する。

【症例】 68 歳、女性。定時外来時に右頸部腫瘤を指摘され、低エコー結節の FNA から Class V 乳頭癌の診断。甲状腺右葉・峡部切除、リンパ節廓清術が施行されている。肉眼的に右葉を占める径 2.3cm の透明感のある割面、比較的境界明瞭な結節が存在。組織学的には、複雑に連なる濾胞構造からなる乳頭癌成分に豊富な間質を伴っていた。間質細胞は線維芽細胞様で小型均一で密な増殖、部分的に myxoid な間質成分とリンパ球、形質細胞を主とする軽度の炎症細胞浸潤を伴っていた。背景甲状腺にはリンパ濾胞形成が散見された。免疫染色にて間質細胞は vimentin 陽性、 α smooth muscle actin 陽性、 β catenin 核陽性、ER 陰性、S100 陰性、cytokeratin 陰性、CD34 陰性であった。腫瘍細胞の Ki67 は 7.0%、所属リンパ節に転移を認めた。9 か月の経過で再発は見られていない。

【考察】 この腫瘍は 1992 年頃から散発的に報告されているが、文献的報告は少なく臨床的病理学的な記載は乏しく症例集積が待たれる。

7. 線毛上皮を伴う甲状腺粘表皮癌と考えられた一例

廣川満良¹⁾、浅香志穂²⁾、神宮邦彦²⁾、小林幸弘²⁾、佐藤 碧²⁾

小林実喜子³⁾、下条久志³⁾、樋口佳代子⁴⁾、上原 剛²⁾

1)医療法人神甲会 隅病院 病理診断科

2)信州大学医学部附属病院 臨床検査部・病理診断科

3)信州大学医学部 病理組織学教室

4)社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 病理診断科

【症例】83 歳、女性、甲状腺左葉に大きさ 3cm の腫瘤を指摘された。超音波検査では乳頭癌が疑われた。

【穿刺吸引細胞診所見】背景は好中球を多く認める炎症性で、一部に粘液もみられた。コロイドや明らかな濾胞上皮はみられなかった。類円形核を有し核小体明瞭な異型細胞集塊を認めた。一部の胞体内には粘液がみられ、周囲には小型の角化細胞が散見された。また高円柱状の細胞集塊もみられた。

【針生検組織所見】線維化を伴う間質を背景に、扁平上皮様の異型細胞と、粘液を有する異型細胞が胞巣状、管状、索状を呈しながら浸潤増殖する腫瘍性病変が認められた。明らかな線毛を有する高円柱上皮からなる腫瘍腺管もみられた。

【手術材料組織所見】左葉中部の大きさ 2.2x2.0cm、境界不鮮明な白色充実性結節で、高度の炎症細胞浸潤と線維化を伴い、扁平上皮様細胞や粘液細胞、線毛を有する高円柱上皮などから構成される腫瘍であった。生検組織と異なり管状構造を示す腫瘍成分が主体を占めていた。腫瘍は甲状腺周囲脂肪組織や前頸筋群、気管支壁にも浸潤していた。免疫染色では、腫瘍細胞の大部分が TTF1 陽性、PAX8 陽性、thyroglobulin 陰性を示し、胞巣辺縁部の腫瘍細胞は p63 陽性を示した。

【病理組織診断】線毛上皮を伴う甲状腺粘表皮癌

【考察】本症例は広範に線毛上皮がみられる点や管状構造が目立つ点などからは、粘表皮癌の典型像とは異なる特異な組織像を呈していたが、2008 年に Ando らによって報告された mucoepidermoid carcinoma of the thyroid gland showing marked ciliation に合致する組織像と考えられた。

8. 診断に苦慮した高悪性甲状腺腫瘍の一症例

鳥山 茜¹⁾、福村由紀²⁾、アルミレナセデン²⁾

1)順天堂大学病理・腫瘍学講座、2)人体病理病態学講座

【症例】 30代後半男性。特記すべき既往歴なし。頸部腫瘍を主訴に近医耳鼻咽喉科を受診。甲状腺ホルモンは基準値内、自己抗体陰性。針生検にて低分化癌が疑われ、また上縦隔への浸潤を認め、加療のために当院紹介受診となった。CTにて、甲状腺右葉を中心に胸骨・肋骨から舌骨レベルへおよぶ径10cm大の腫瘍を認めた。また上大静脈および両側腕頭静脈への浸潤が疑われた。甲状腺全摘出、前縦隔・頸部血管合併切除術が施行された。腫瘍は甲状腺から前縦隔にかけて発育、組織学的には淡明な胞体を有する異型細胞がシート状・索状、時に乳頭状に増殖し壊死を伴っていた。核溝や核内封入体および濾胞構造は認めなかった。腫瘍細胞は免疫組織化学染色にてAE1/3・CAM5.2・CK19・p53陽性。Glypican3・SALL4・CDX2・AFP部分的に陽性。HCG・OCT4・CD30・NapsinA・p63・p40・CD5・chromogranin A・synaptophysin・TTF-1陰性。腫瘍は前縦隔に及ぶも胸腺組織はおおむね保たれていた。なお、手術時点では全身他部位に明らかな腫瘍を認めなかった。

術前値は不明であるが、術後血中AFP値が漸増した。患者は術後6カ月で多発肺転移および局所再発のため永眠。

【考察】 甲状腺の既知の腫瘍として適合するものがなく診断に苦慮した。組織像、腫瘍の局在から演者らは甲状腺原発の肝様腺癌を第一に考えた。前縦隔胚細胞性腫瘍が鑑別に挙がるが、Oct4などの染色結果よりも否定的と考えた。TTF-1は陰性であったが、肺に発生する肝様癌ではTTF-1陰性との報告もあり、甲状腺原発を否定するものではないと考える。肝様腺癌はまれな腫瘍で、胃・食道・Vater乳頭・大腸・肺・胸腺・脾臓・胆嚢・副腎・腎臓・膀胱・子宮・膣・精巣からの報告があるが、甲状腺発生の報告は殆どない。忌憚のないご意見を伺いたい。

9. 紡錘形異型細胞が目立つ未分化癌の症例

日野るみ^{1,4)}、山本智子¹⁾、佐藤由紀子¹⁾、大迫 智¹⁾

蛭名 彩²⁾、元井紀子³⁾、石川雄一¹⁾

1)公益財団法人がん研究会 がん研究所 病理部

2)同 がん研有明病院 頭頸科

3)国立がんセンター中央病院 病理科

4)大東文化大学 健康科学科 病理形態学

【はじめに】豊富な紡錘形異型細胞を伴う甲状腺癌で、最終的に未分化癌と診断した症例を提示する。

【症例】70歳代男性。検診にてCA19-9が異常高値、嚥声が出現、左反回神経麻痺と診断された。画像診断にて甲状腺左葉に径6cm大の腫瘍を指摘され、細胞診にてClass5、乳頭癌の診断で、甲状腺左葉切除が施行された。腫瘍は、5.0x3.3x2.8cm大、断面にて境界がやや不明瞭な乳白色充実性結節で中心に石灰化が目立つ。出血や壊死はない。組織学的には、異型紡錘形細胞の増殖が主体の腫瘍で、腫瘍辺縁部や内部に高分化型乳頭癌を認め、一部で扁平上皮分化を伴う。脈管侵襲を認め、甲状腺周囲筋組織へ浸潤。リンパ節転移巣(2/8)は高分化乳頭癌の組織像を示す。免疫染色では異型細胞に対しAE1/3(+), TTF-1(-), PAX-8(-). FISHでSS18相互転座なし。異型紡錘形細胞主体の腫瘍で乳頭癌成分が混在する事から最終的に未分化癌と診断した。術後9か月後局所再発、肺、皮下、小脳転移が出現し、脳転移による意識障害にて術後1年後死去。

【考察】鑑別診断としてはPapillary carcinoma of the thyroid gland with nodular fasciitis-like stromaあるいは滑膜肉腫や平滑筋肉腫などの軟部肉腫、多臓器癌肉腫の転移などが挙げられる。最終的に未分化癌と診断したが、異なる診断の可能性などご意見を伺いたく症例を提示する。