

**【症例】** 50～60歳未満 女性

**【現病歴】**悪性腫瘍の有無を検索目的のスクリーニングCTにおいて、偶発的に右腎下極に 3.0 cm大の分葉状腫瘍を指摘され、当院に紹介された。造影CTで、中等度の早期濃染を呈し、内部は不均一であった。腎実質よりも高吸収な部分が見られることから、血管筋脂肪腫が疑われた。当院で生検が施行され、carcinoma が考えられたが、組織型の確定には至らなかった。腹腔鏡下右腎臓部分切除術が施行された。

**【既往歴】** 2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症、虫垂炎術後

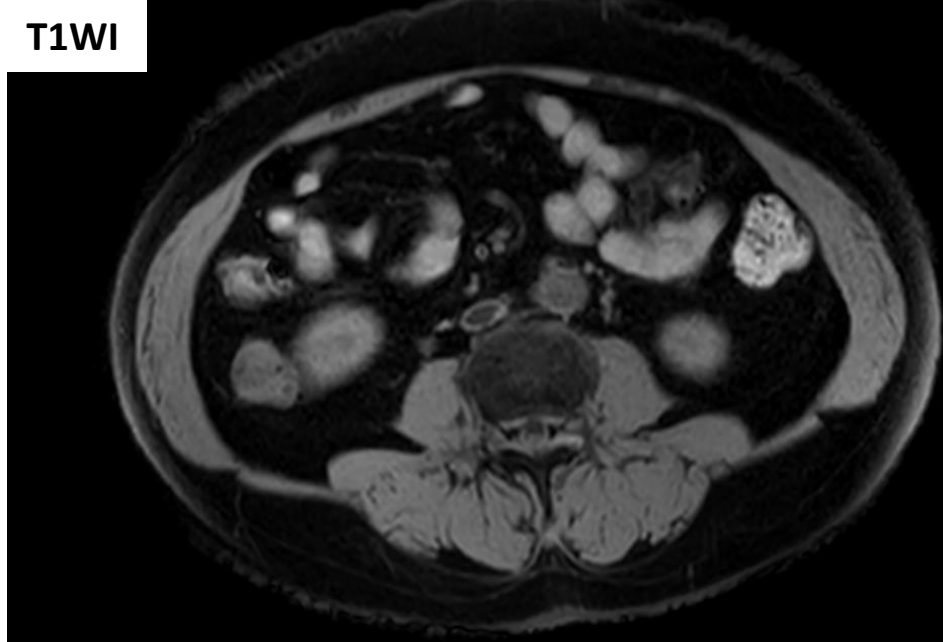
# CT

# MRI

単純CT



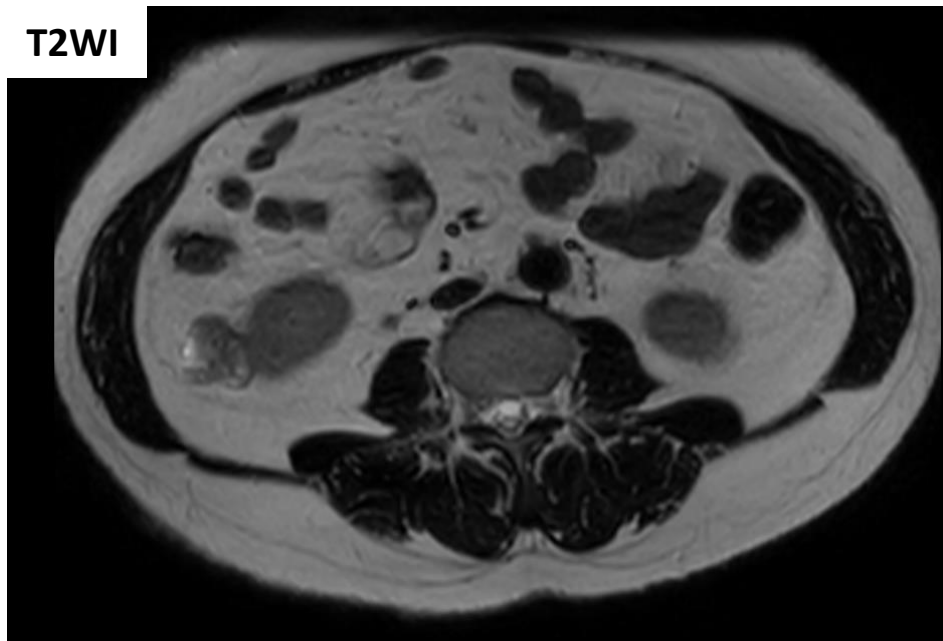
T1WI

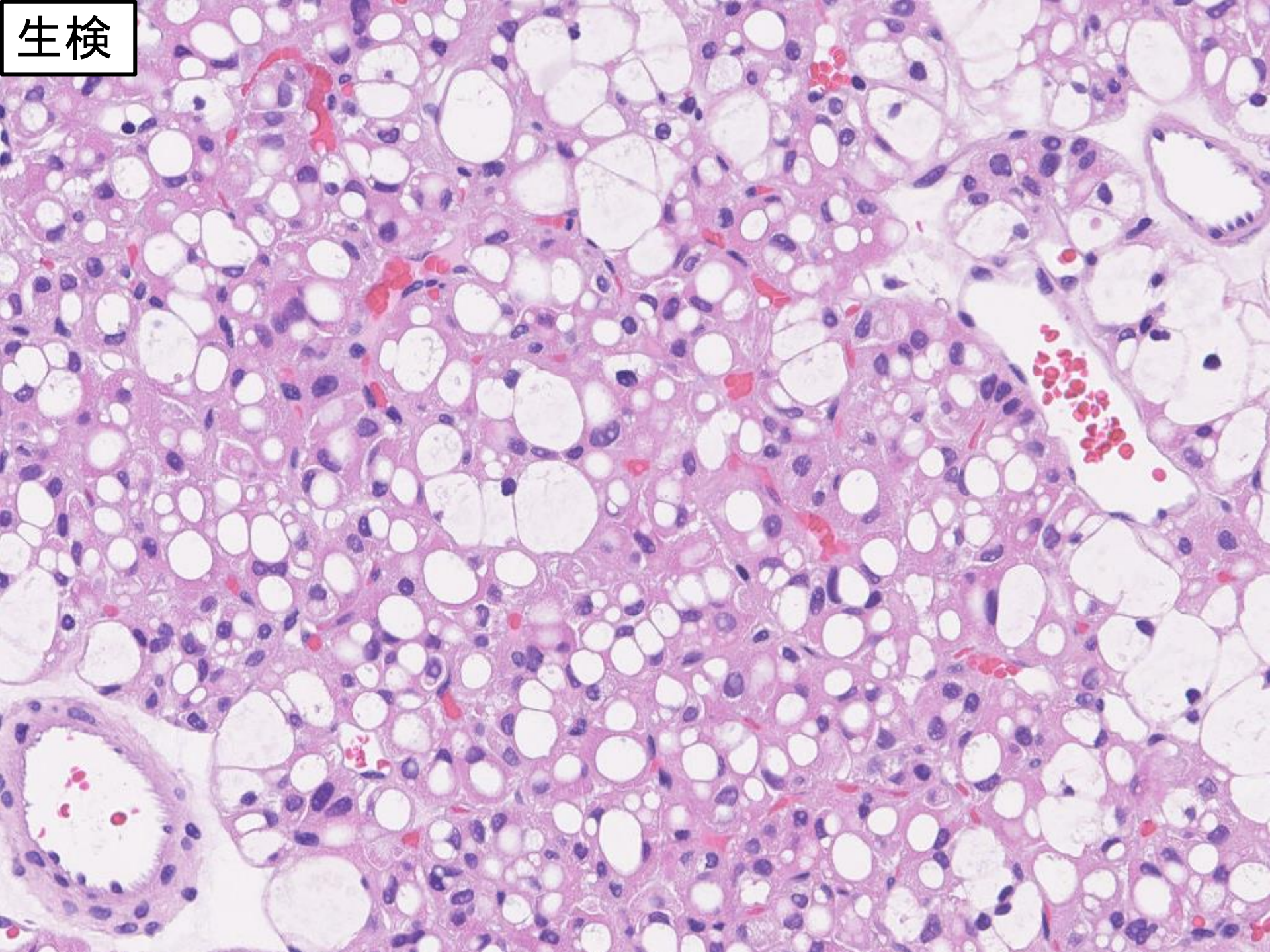


造影CT



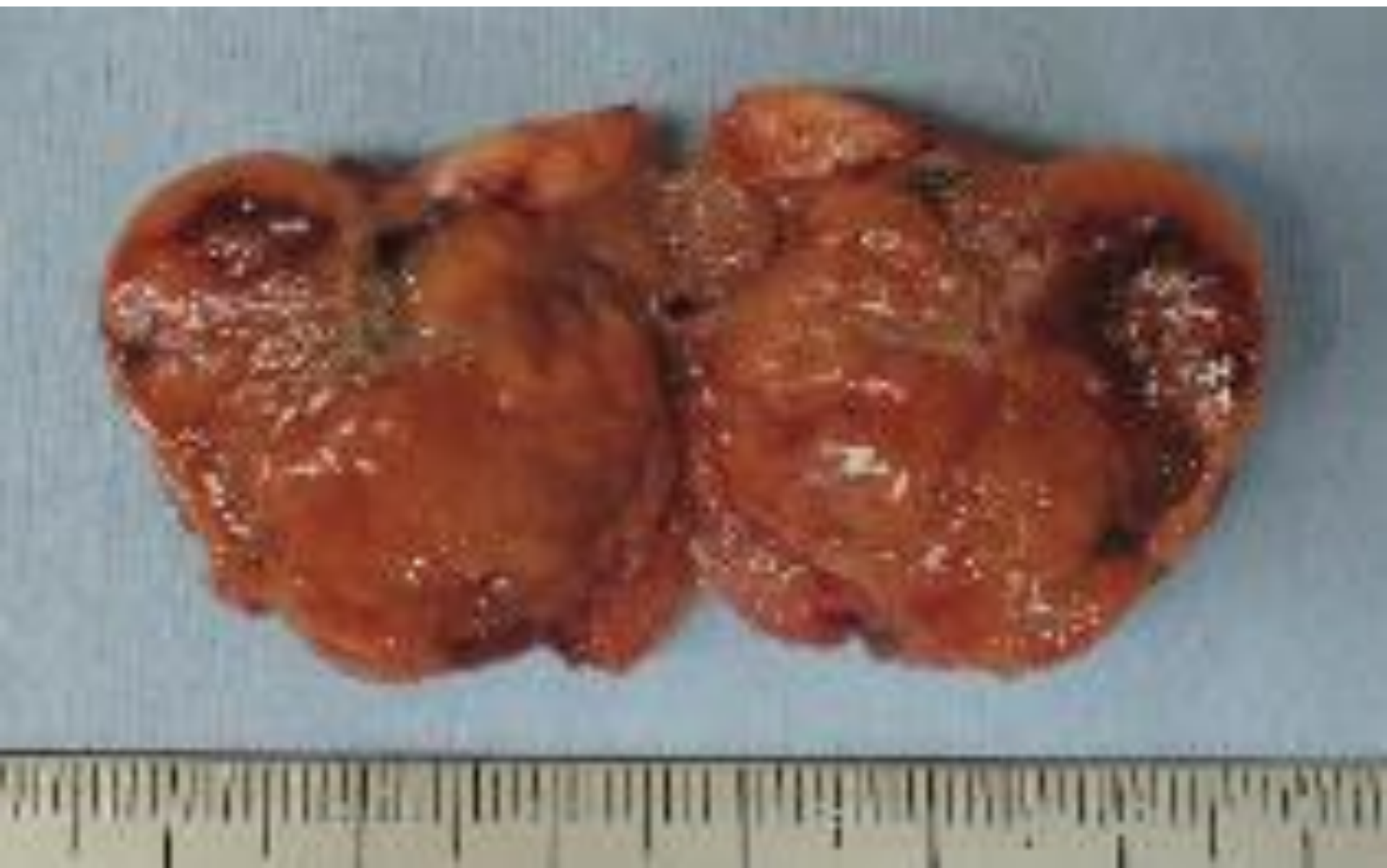
T2WI



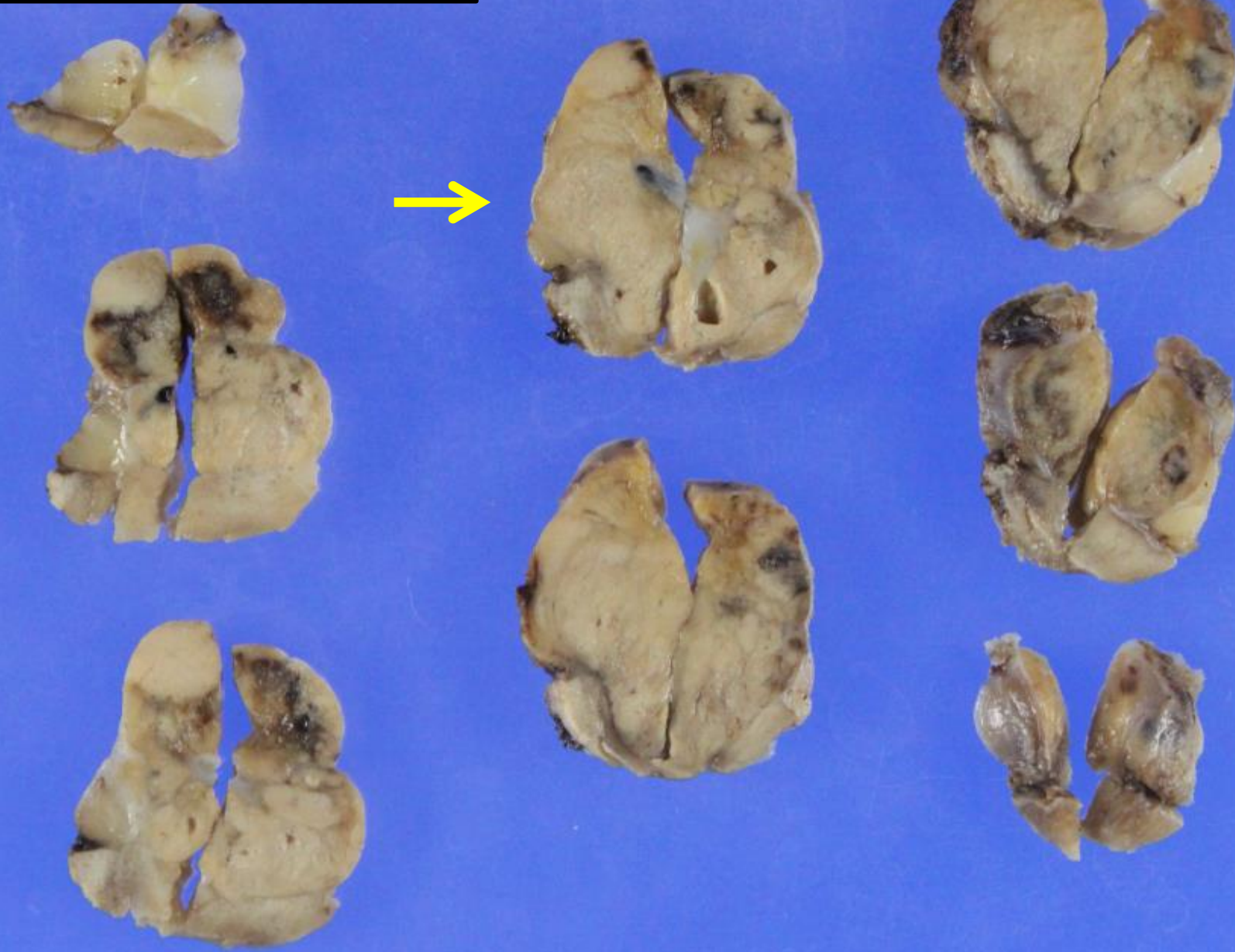


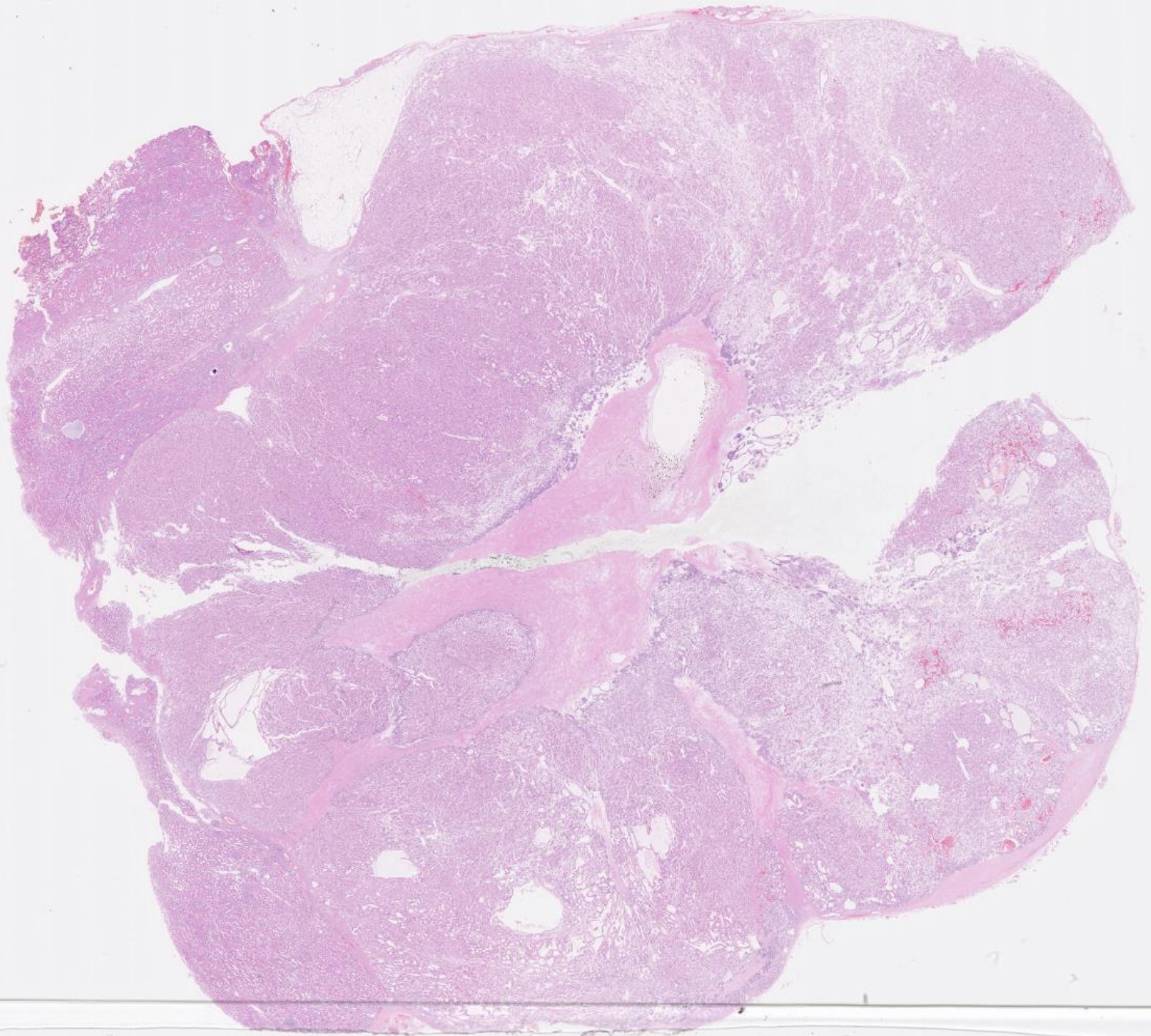
生検

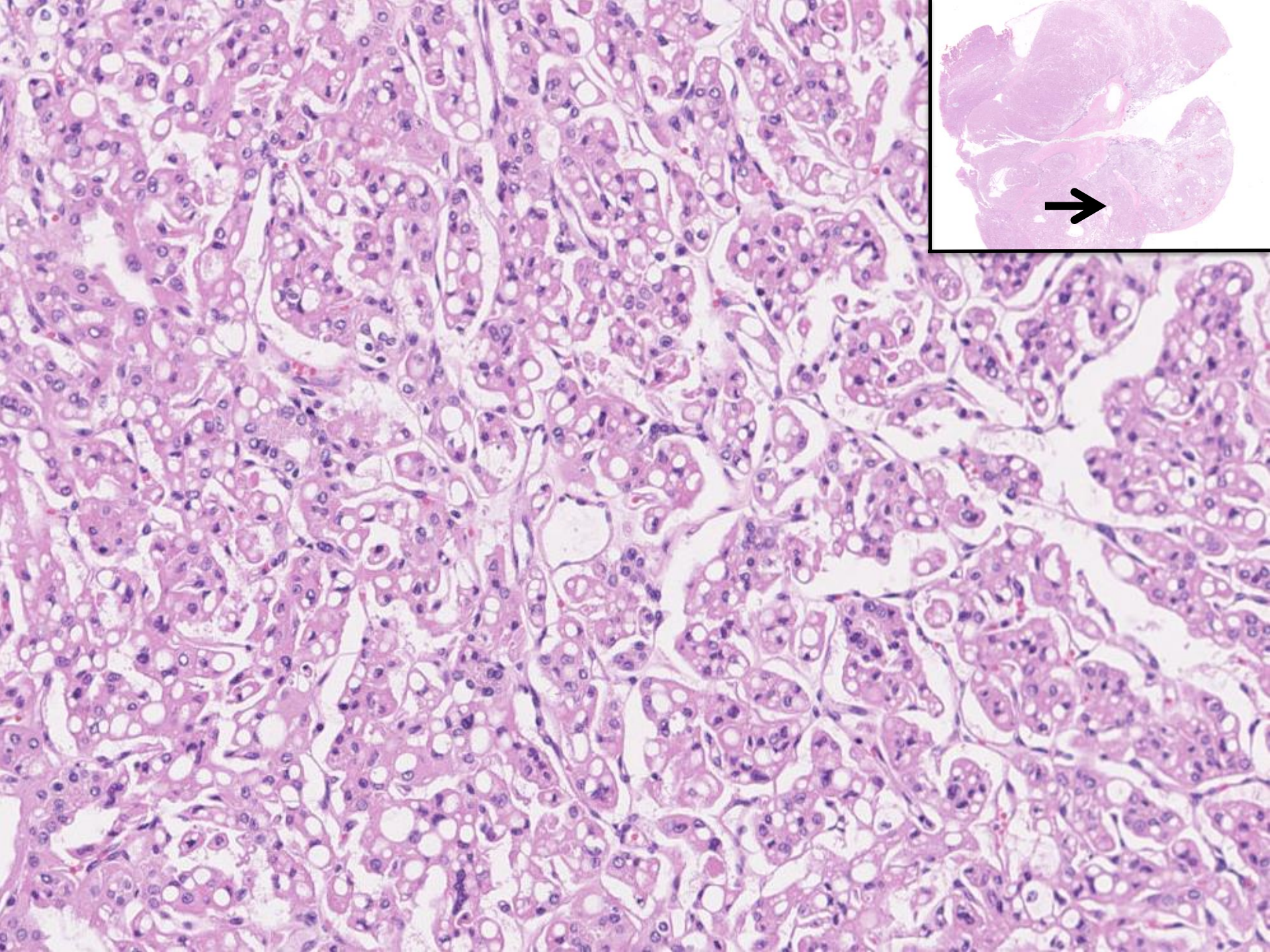
摘出検体

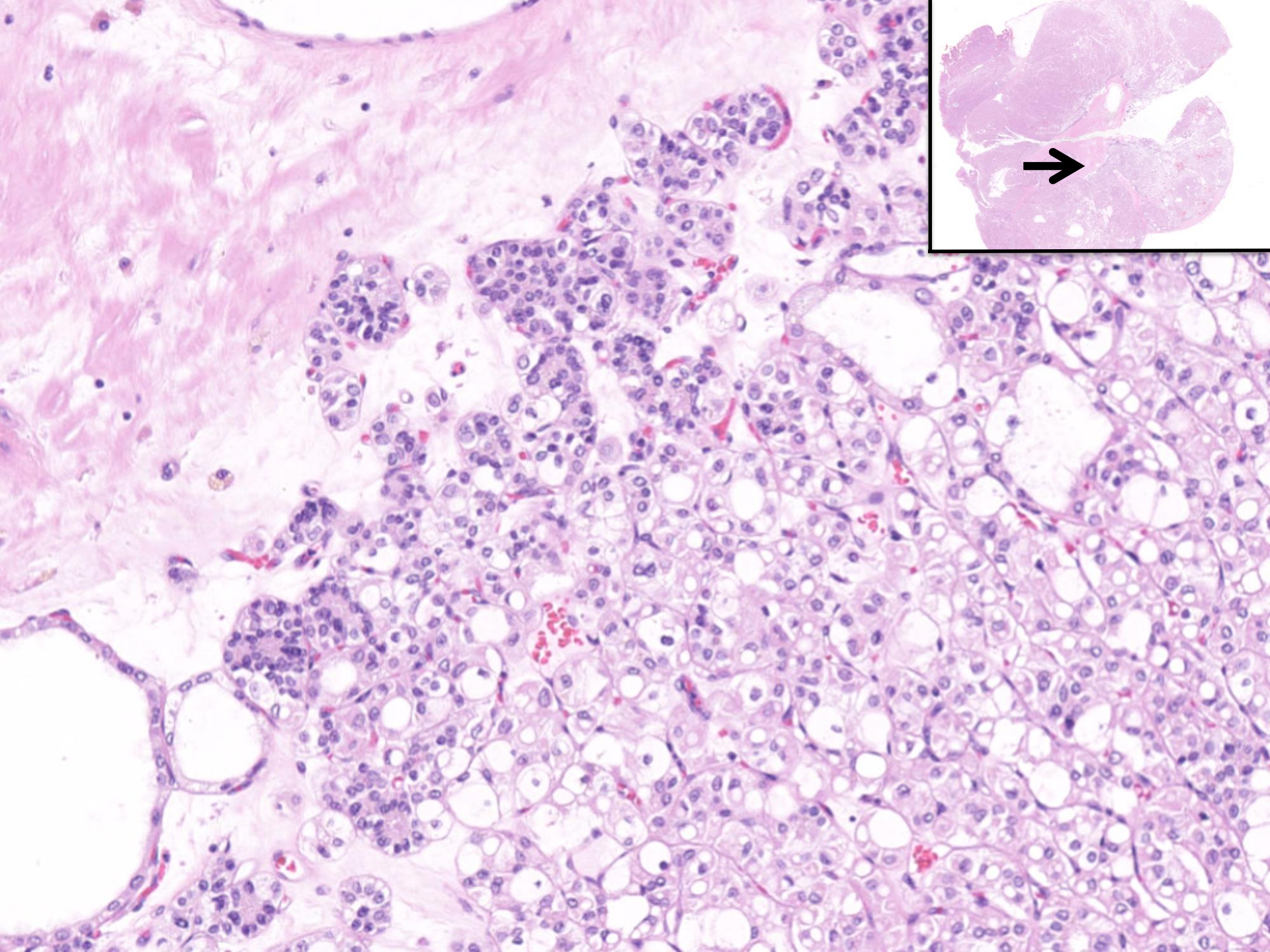


ホルマリン固定後剖面

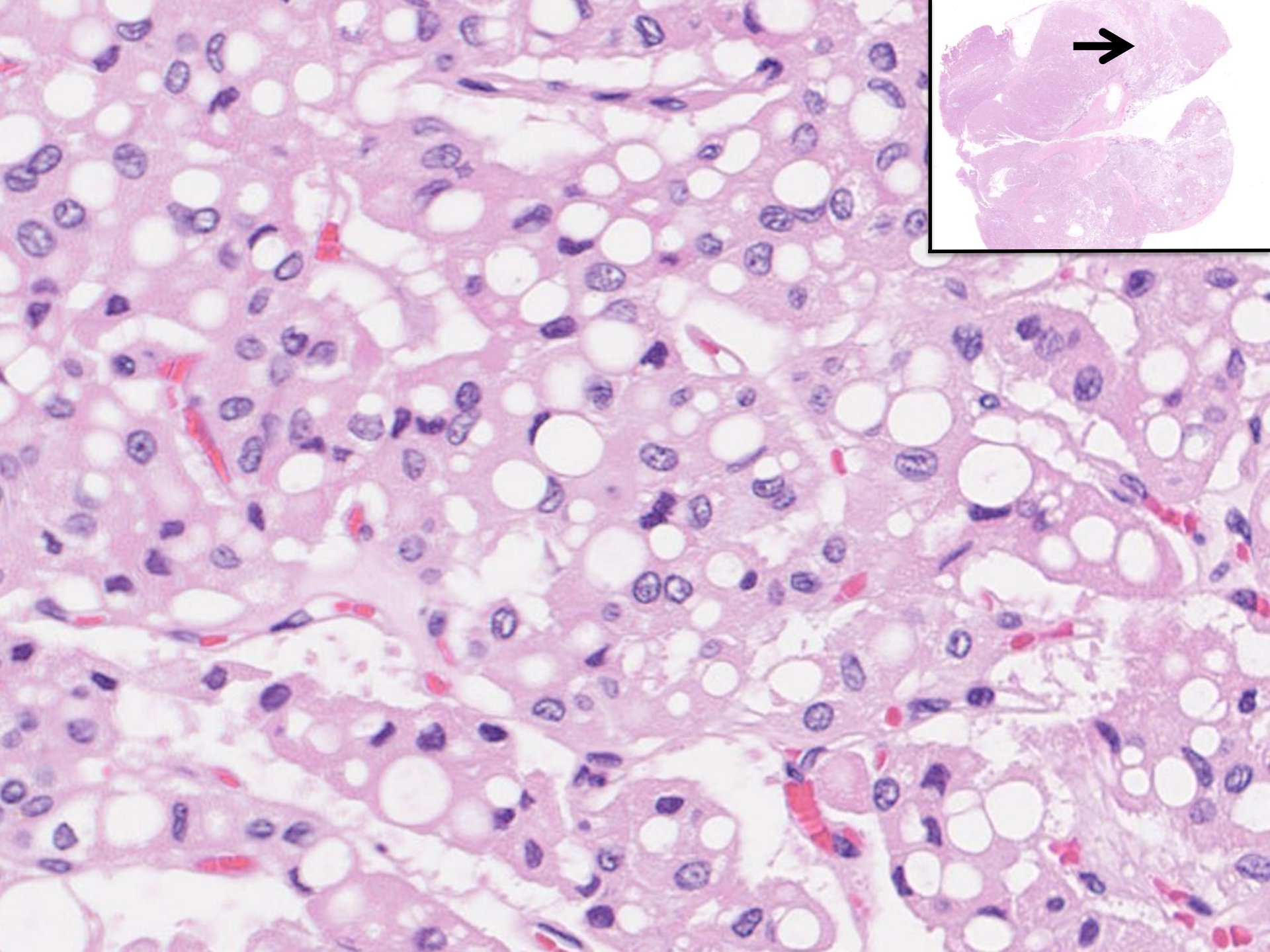


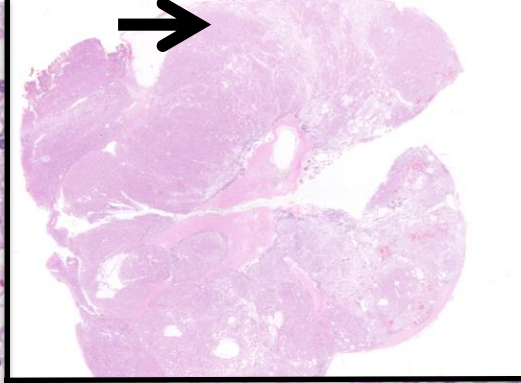
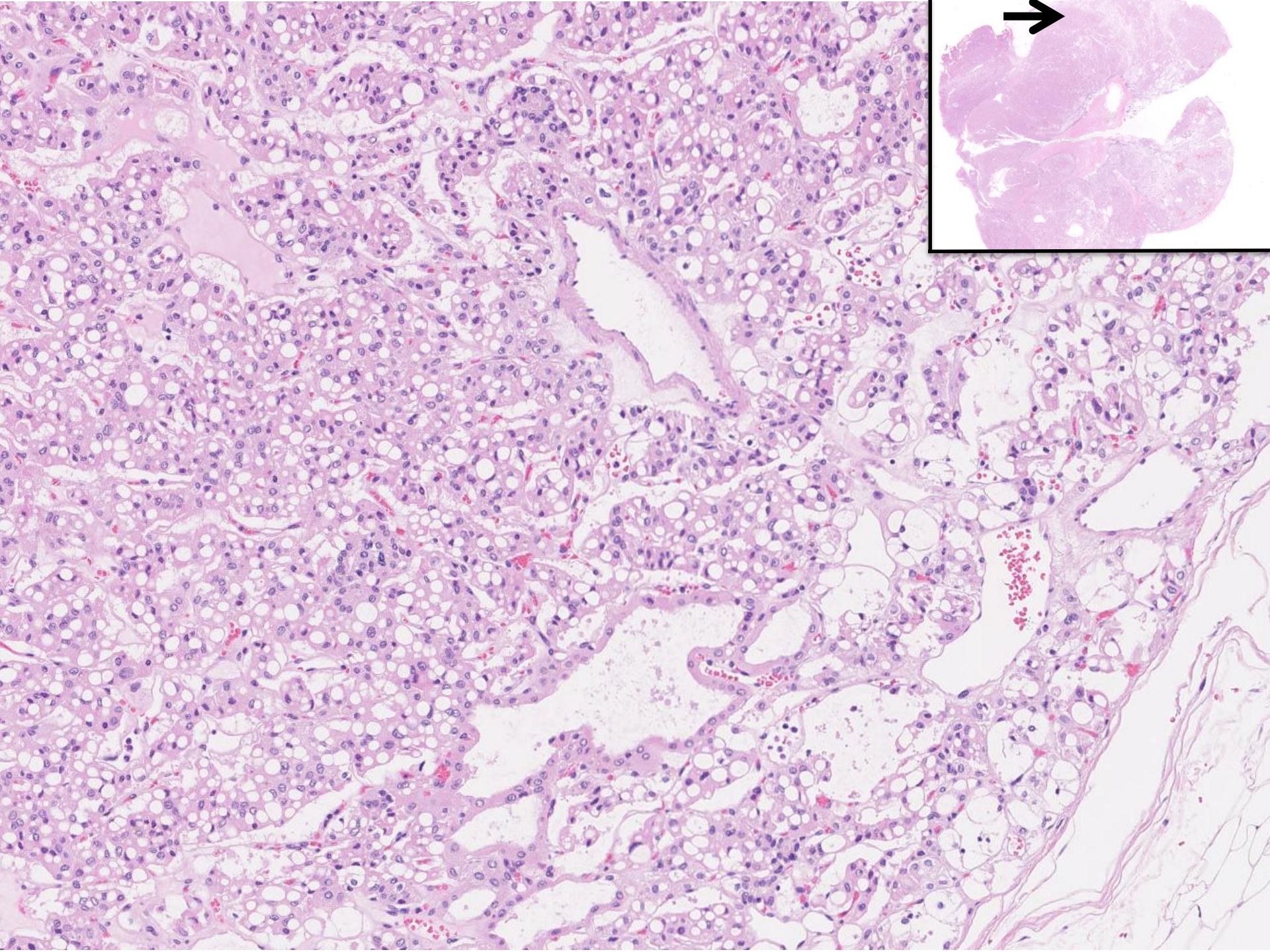










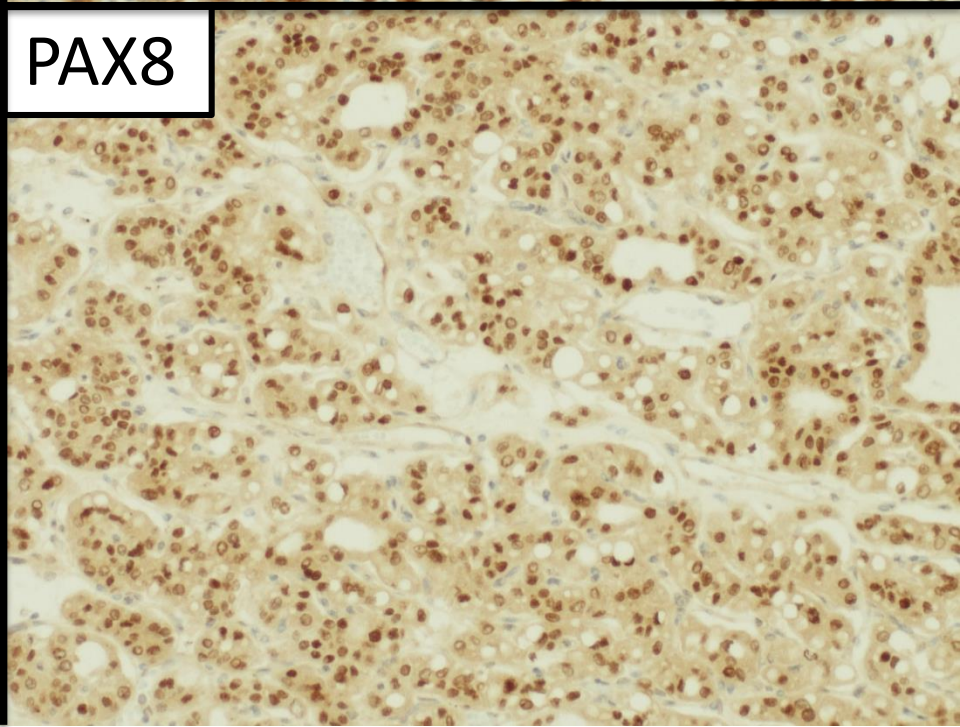
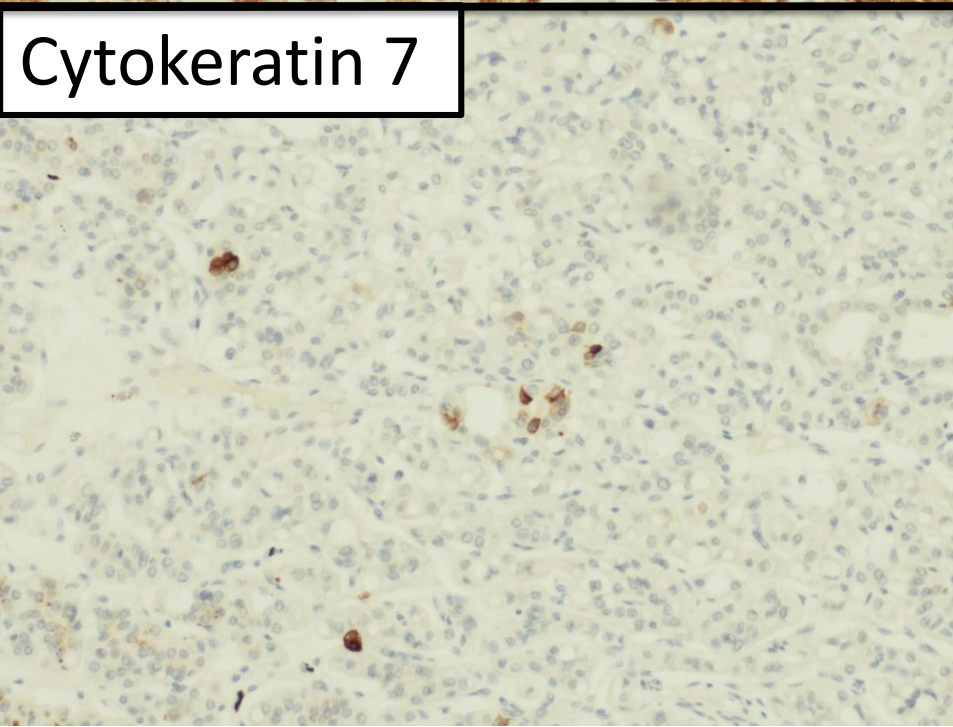
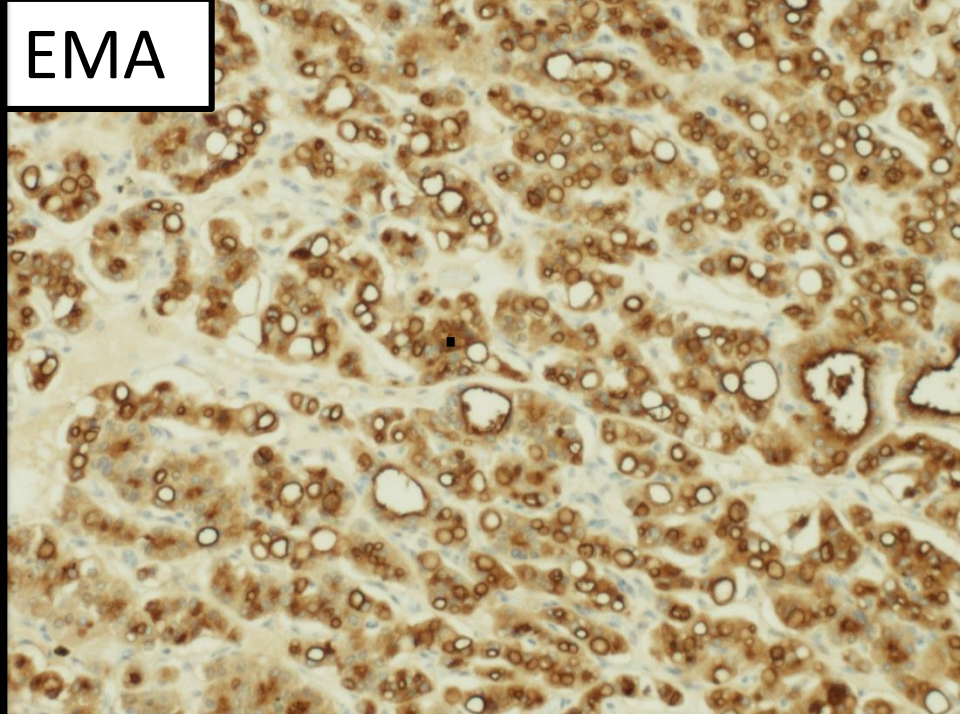
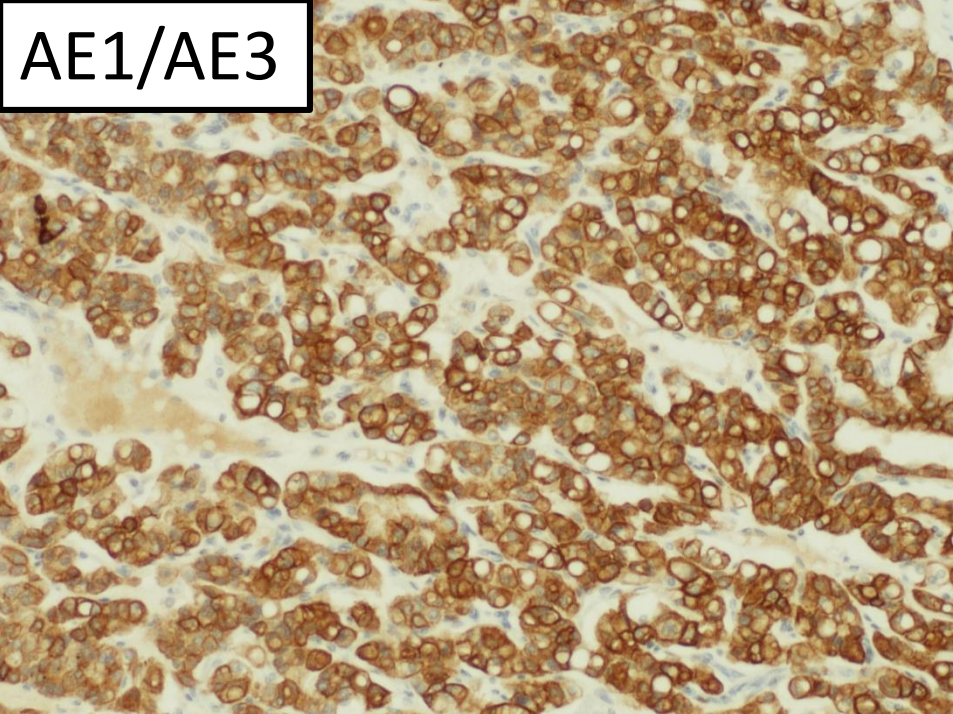


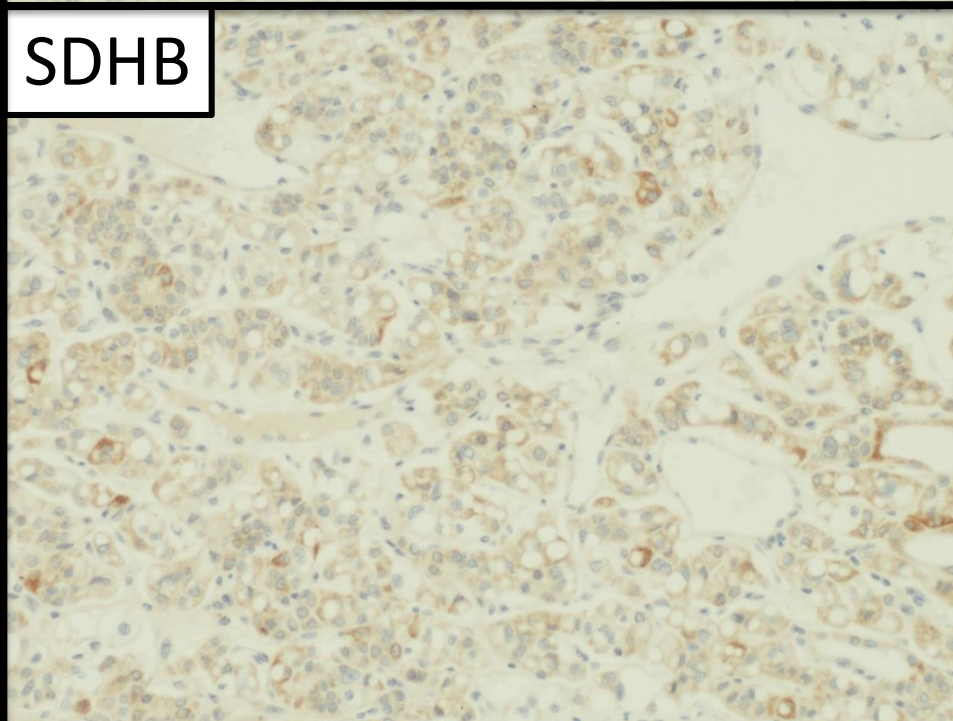
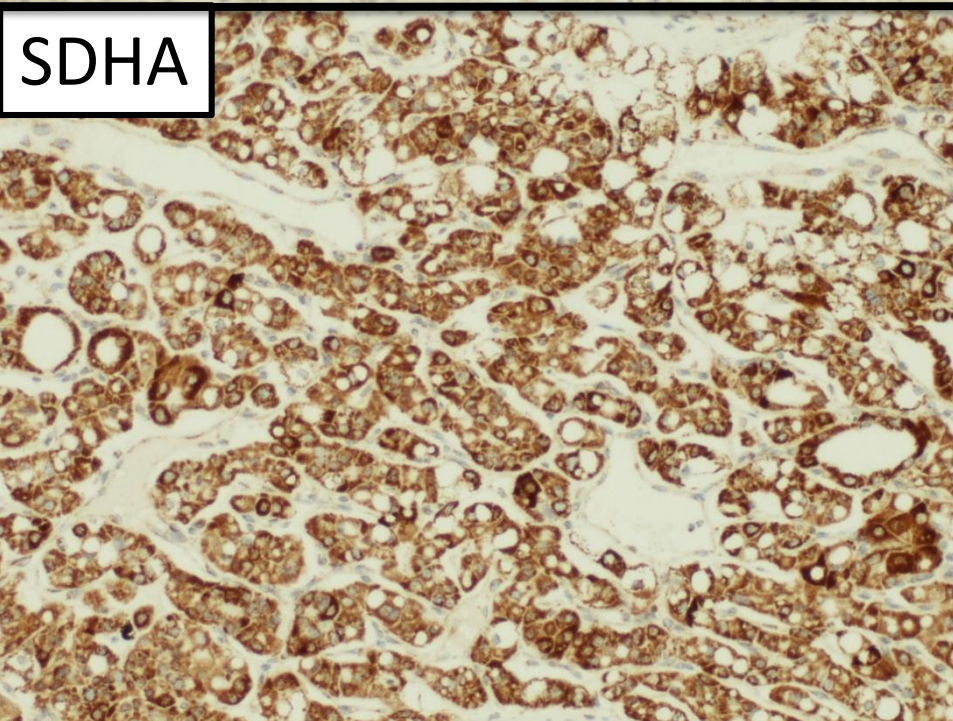
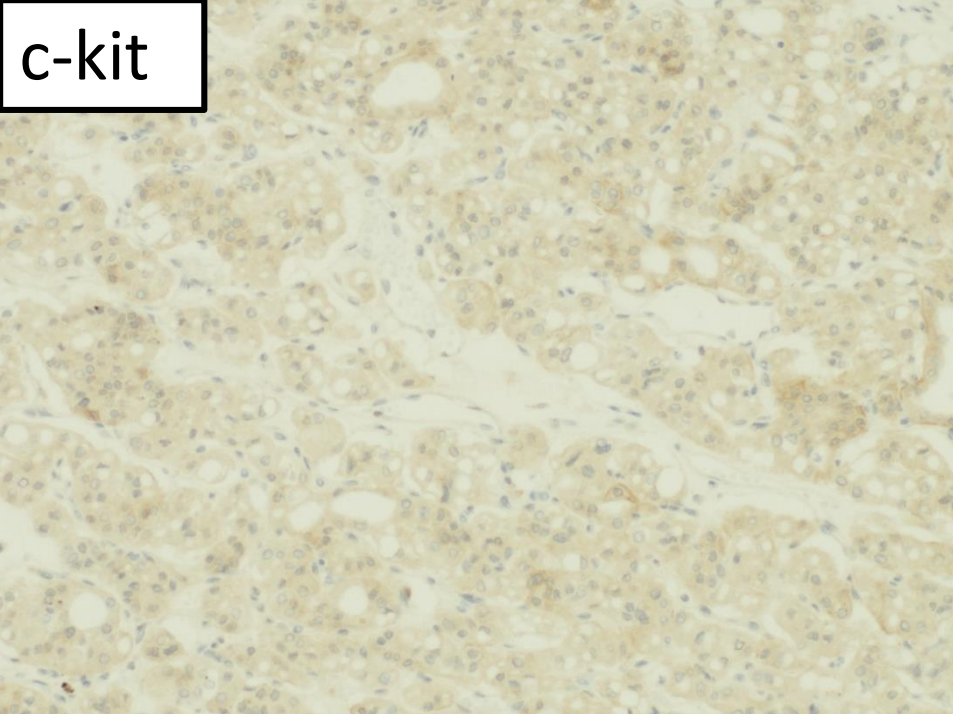
# 本症例の特徴

- 既存の腎実質との境界が明瞭である。
- 中心性瘢痕を認める。
- 主に空胞を伴う好酸性胞体や淡明で豊かな胞体を有する異型細胞が、索状もしくは充実性に増生している。
- 硝子化もしくは浮腫状間質を背景として、同様の核を有するN/C比の高い小型細胞が小胞巣状に増生している。
- 核の多くは類円形だが、核周明庭を伴わない潰れたような核が散見される。
- 既存の尿細管が巻き込まれた箇所を認める。

# 鑑別診斷

- Succinate dehydrogenase (SDH) -deficient renal cell carcinoma
- Oncocytoma
- Chromophobe renal cell carcinoma
- Perivascular epithelioid cell tumor
- Clear cell renal cell carcinoma
- MiT family translocation renal cell carcinoma





# 鑑別診断

	Oncocytoma	Chromophobe RCC	SDH-deficient RCC	本症例
Cytoplasmic vacuoles	Rare, often empty-appearing	Absent-diffuse or perinuclear flocculent or cleared cytoplasm	Present-large flocculent, eosinophilic or cleared inclusions, some displacing nucleus	Present, empty-appearing
Nested growth dispersed in myxohyaline stroma	Often present	Sometimes present	Inconspicuous stroma	Present
Prominent cell borders and perinuclear clearing	Absent	Present	Absent	Absent
Entrapped non-neoplastic tubules	Often present	Rarely present	Often present	Present
Intratatumoral mast cells	Typically inconspicuous	Typically inconspicuous	Sometimes prominent	Inconspicuous

RCC: renal cell carcinoma

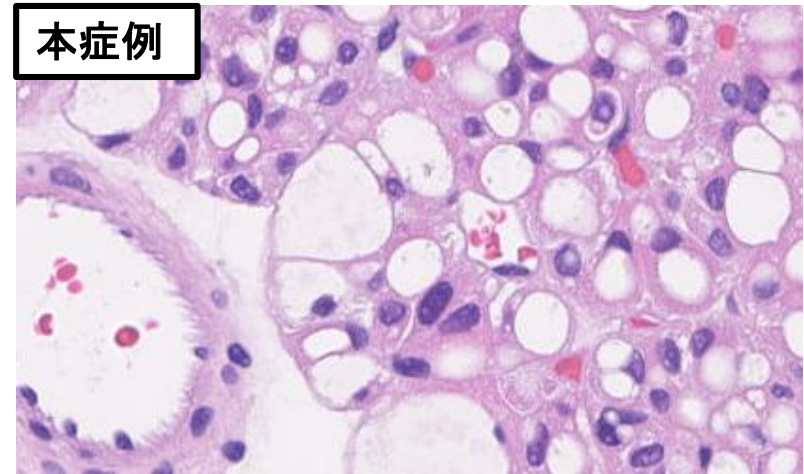
# 病理診断

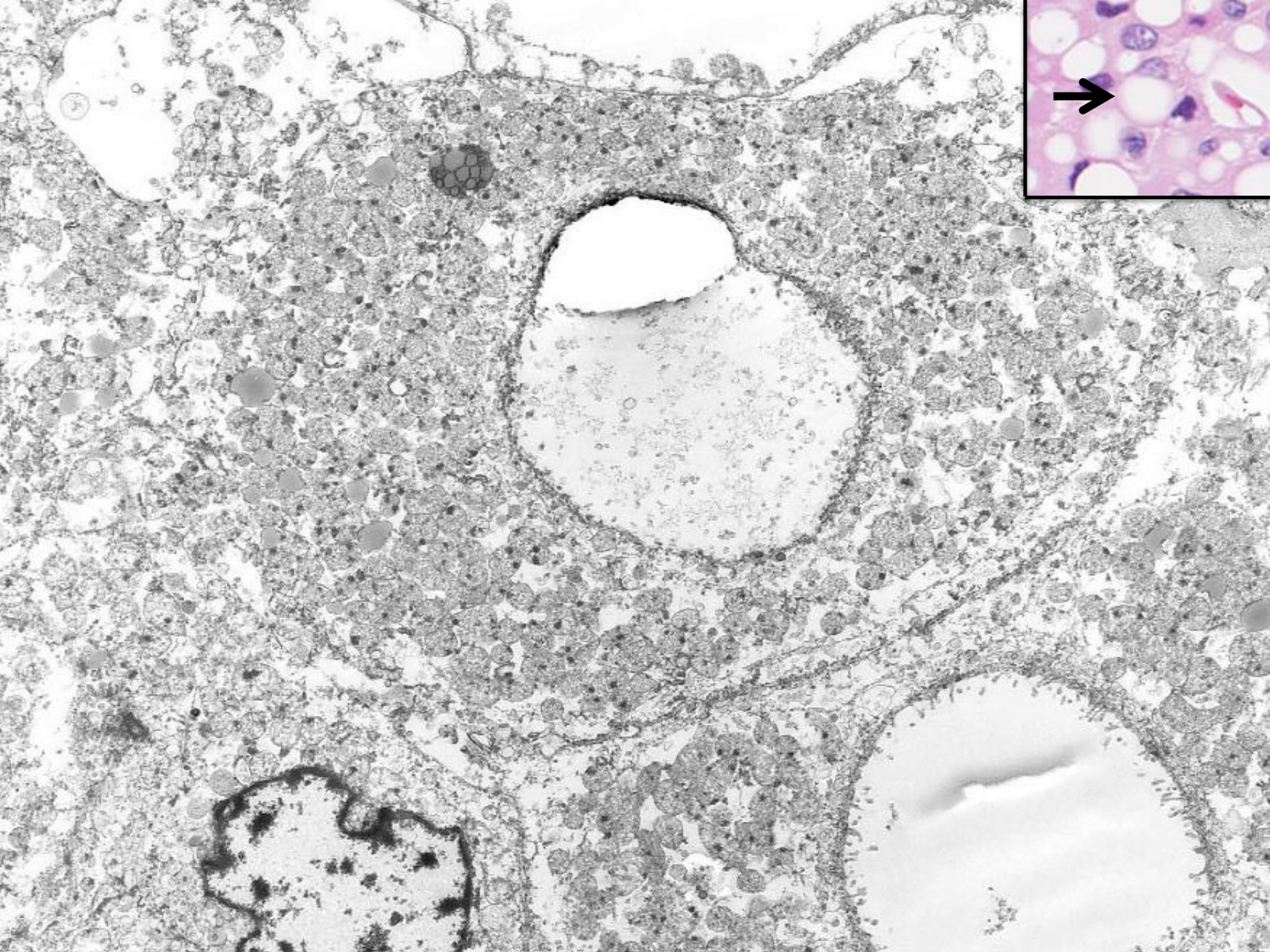
Oncocytoma.



# 考察：空胞状変化を伴うoncocytoma

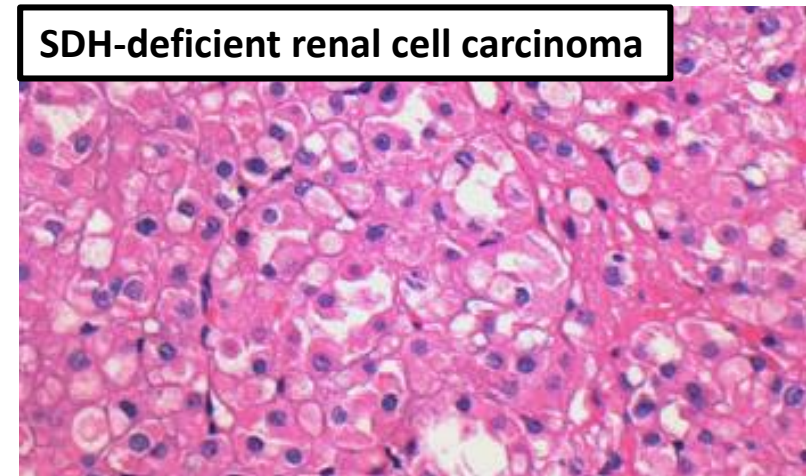
- 胞体に空胞状変化が生じた細胞から成る像は非典型的とされる。
- 空胞状変化が生じた細胞は、一般的に瘢痕周囲に出現する。
- 鑑別診断
  - ①SDH-deficient renal cell carcinoma.
  - ②Chromophobe renal cell carcinoma.





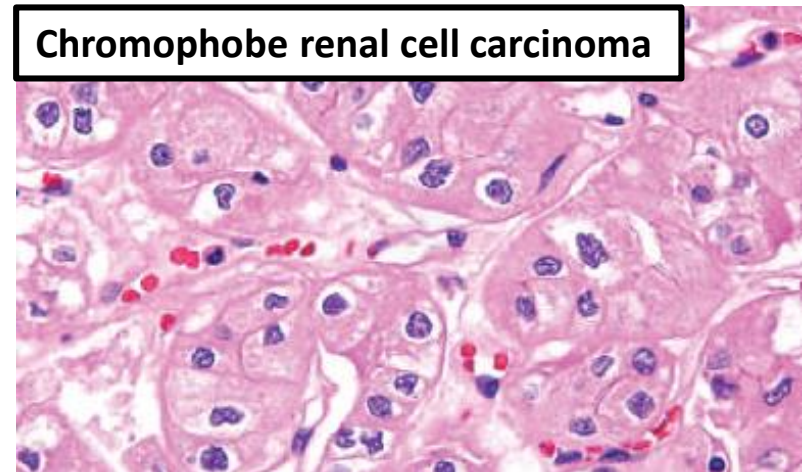
# 鑑別診断①SDH-deficient renal cell carcinoma

- 典型例で見られる空胞では液状物質が貯留し、「羊毛状」と表現される形態となる。これは変性したミトコンドリアとされている。
- 腫瘍細胞は間質に乏しく充実性に増生する。核型は類円形で均一となる。
- 免疫染色：
  - PAX 8 (+)
  - **SDH-BもしくはSDH-A (-)**
  - Cytokeratin 7 (-)
- ※間質中mast cells: c-kit(+)



## 鑑別診断②Chromophobe renal cell carcinoma

- 典型例では細胞膜が明瞭で、核皺及び核周明庭を認める。胞体に空胞が生じる場合もあるが、その程度は様々である。
- 空胞状変化はびまん性に生じることがあり、淡明から淡好酸性となる。
- 免疫染色：
  - **Cytokeratin 7 (+)**  
(※ただし胞体好酸性なら参考にならない)
  - C-kit (+)



Arch Pathol Lab Med. 2014 Nov;138(11):1531-1541.

WHO classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs (4th edition; P27-28)

# 結語

- 胞体に空胞状変化が生じた oncocytoma の 1例を経験した。

# 謝辞

東京女子医科大学病院病理診断科

長嶋 洋治 先生