

【 症 例 2 】

患 者：70歳代 男性

材 料：ERCP採取 膵液

現病歴：慢性膵炎疑いで精査。

CTにて膵体尾部の主膵管拡張と
尾側膵の萎縮がみられる。また主
膵管に大小の膵石を認める。

来院時検査所見

生化学的検査

AMY 99

U-AMY 517

CEA 3.6

CA19-9 7

他異常所見無し

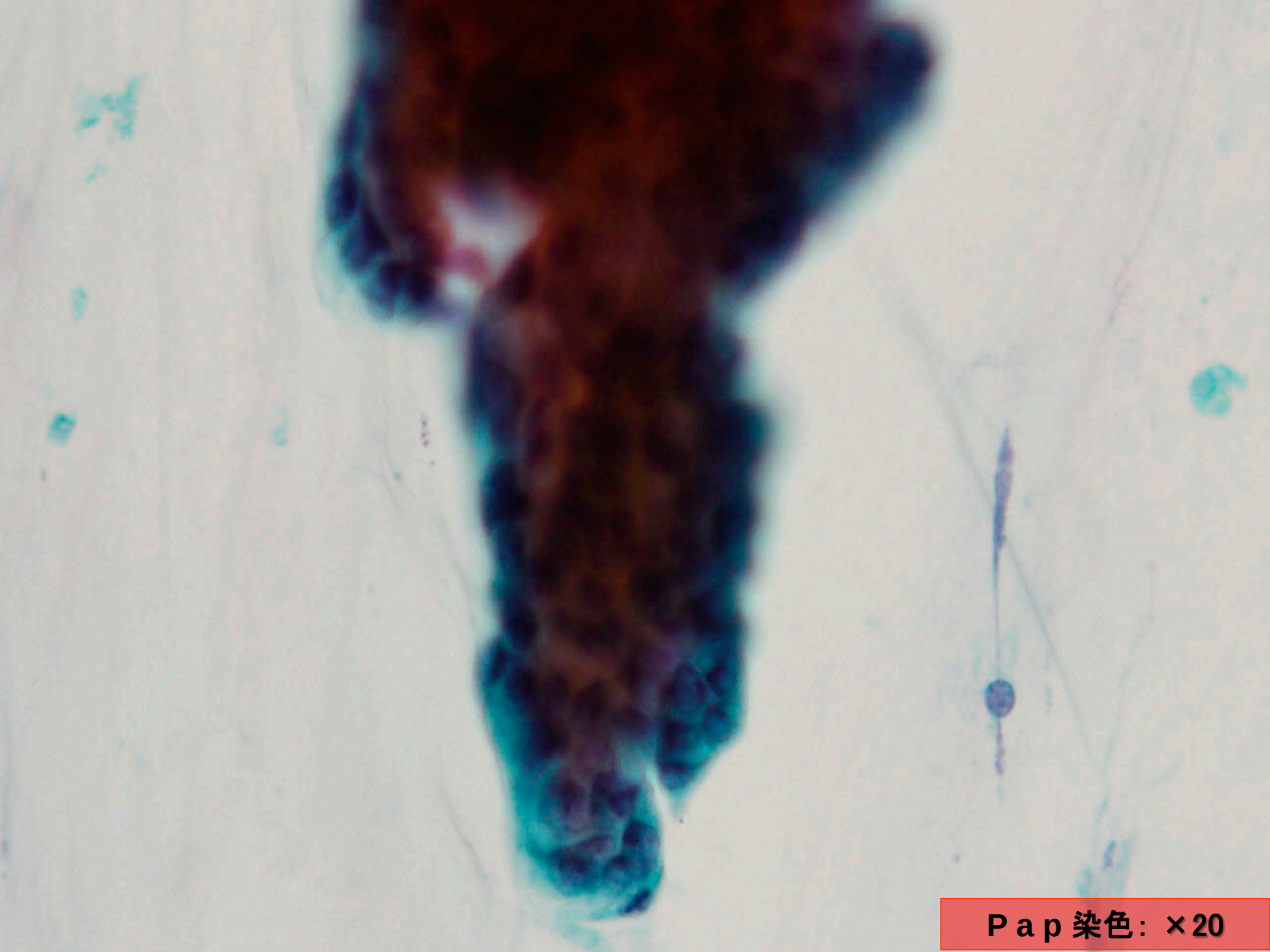
画像検査（腹部CT）

膵頭部前面に、造影効果のある32mm大の腫瘤。

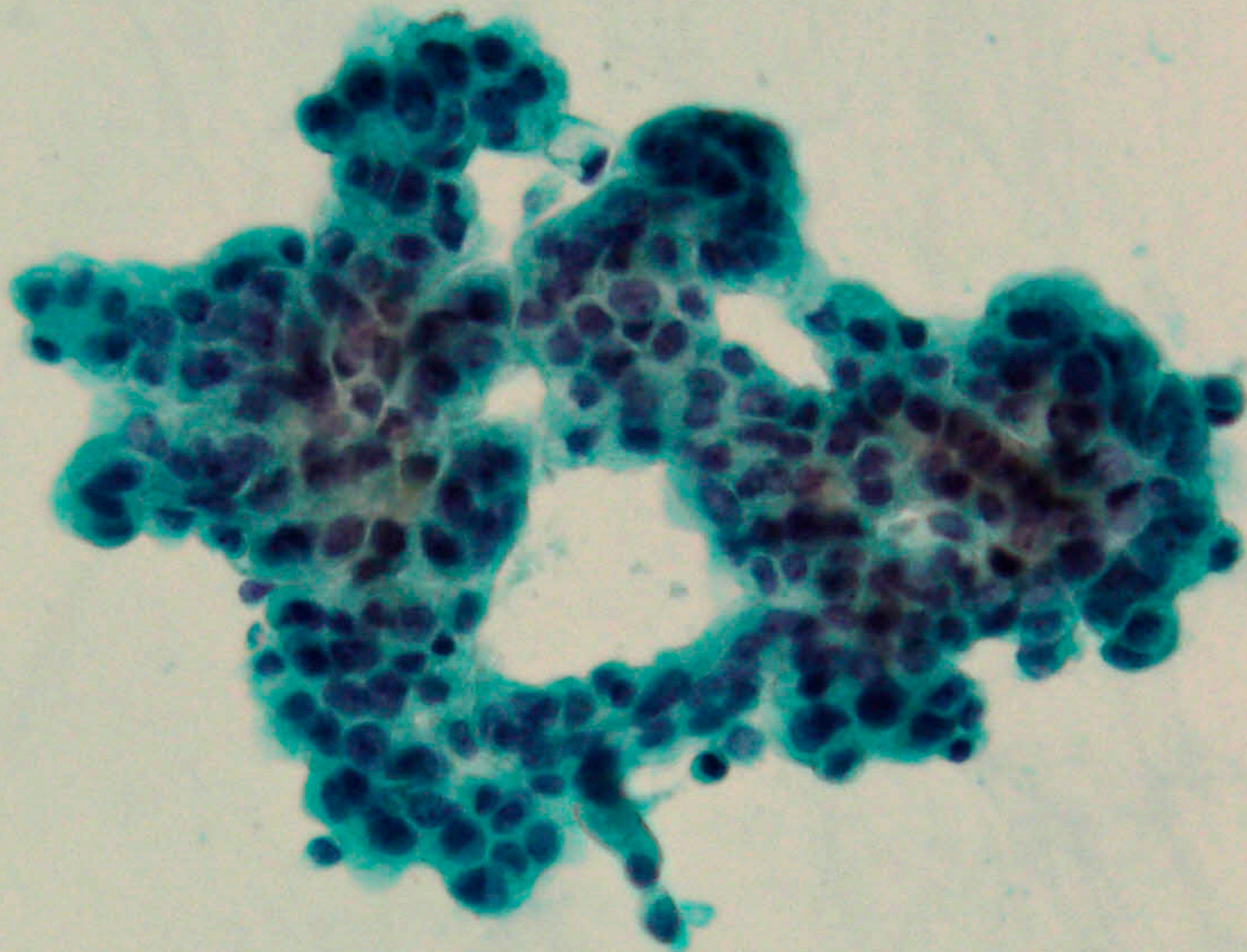
明らかな周囲への浸潤、リンパ節腫大、遠隔転移は無し。



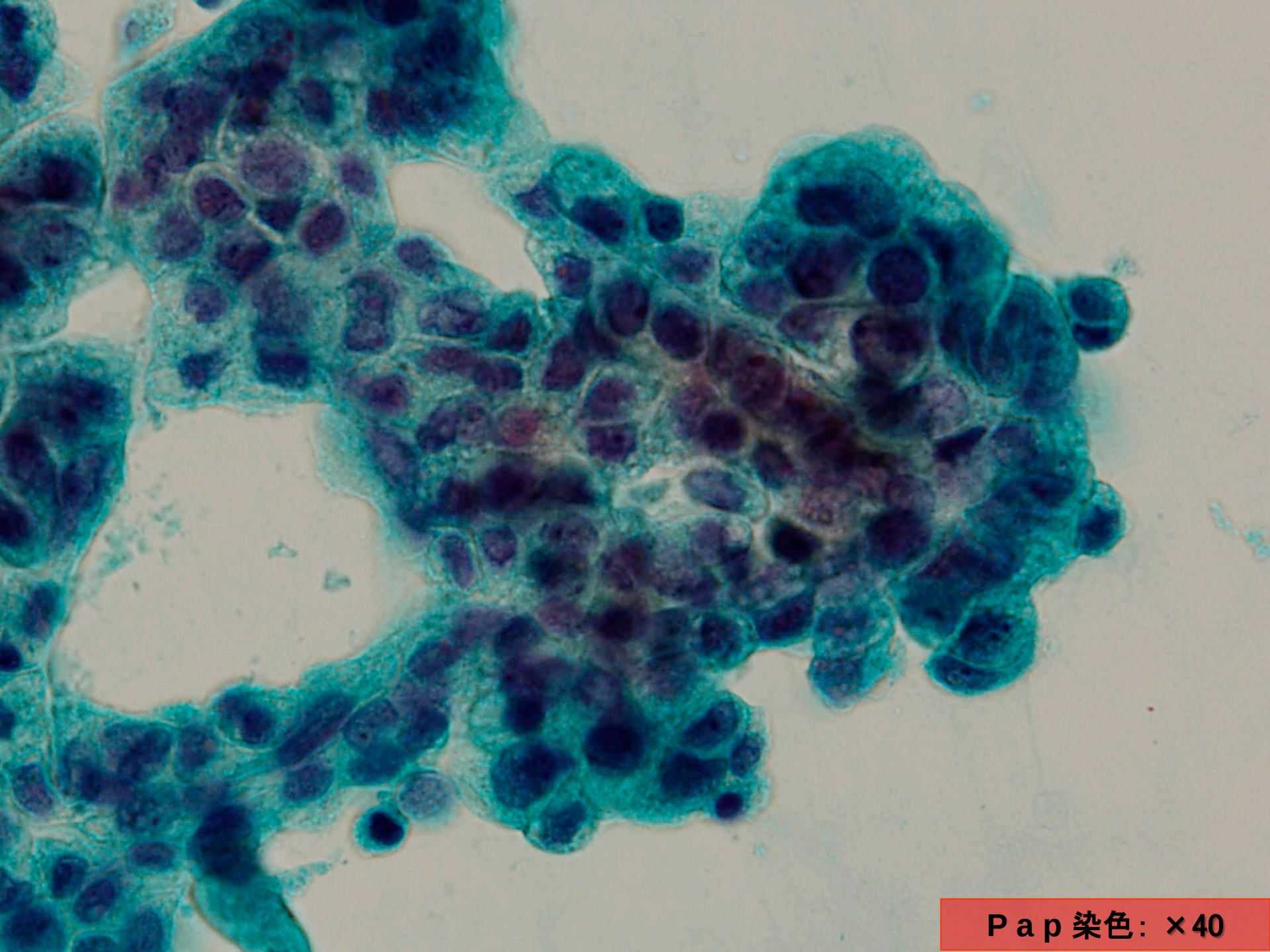
Pap 染色: $\times 10$



Pap 染色: ×20



Pap 染色: $\times 20$



Pap 染色: ×40

細胞診断

判定 Positive

診断 膵管内乳頭粘液性腺癌
(IPMC)を考える。

組織診断

膵管内乳頭粘液腺癌

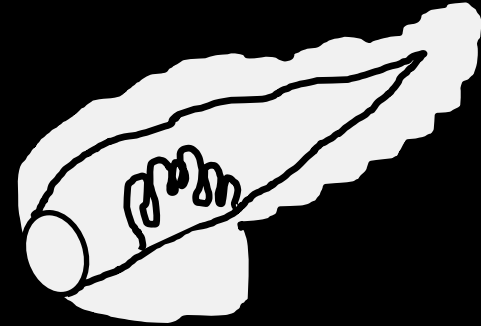
Intraductal papillary-mucinous carcinoma
mixed main and branch duct type.

IPMN推定のポイント

【画像所見】 ※膵管拡張を特徴

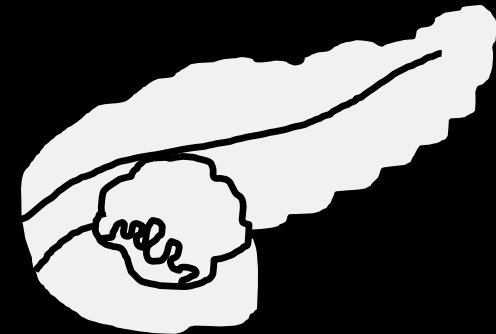
① 主膵管の拡張と管内の乳頭状成分

⇒主膵管型



② ブドウの房状

⇒分枝型



IPMN～IPMC推定のポイント

【細胞学的特徴】

- ① 背景 → 粘液量(多) ⇒ 粘液含有細胞(多)
→ 壊死物質(多)

※ 壊死物質は通常型より頻発

EUS-FNAでは粘液や壊死は減少

- ② 出現様式 → 大型・乳頭状
⇒ 集塊辺縁の凸凹不整

※ 重積性は通常膵管癌より高度

膵液では集塊からの核の突出は目立たなくなる

IPMN～IPMC推定のポイント

【細胞学的特徴】

③ 相互封入像・木目込み状配列(頻発)

※ IPMC > 膵管癌。 IPMAではまれ。

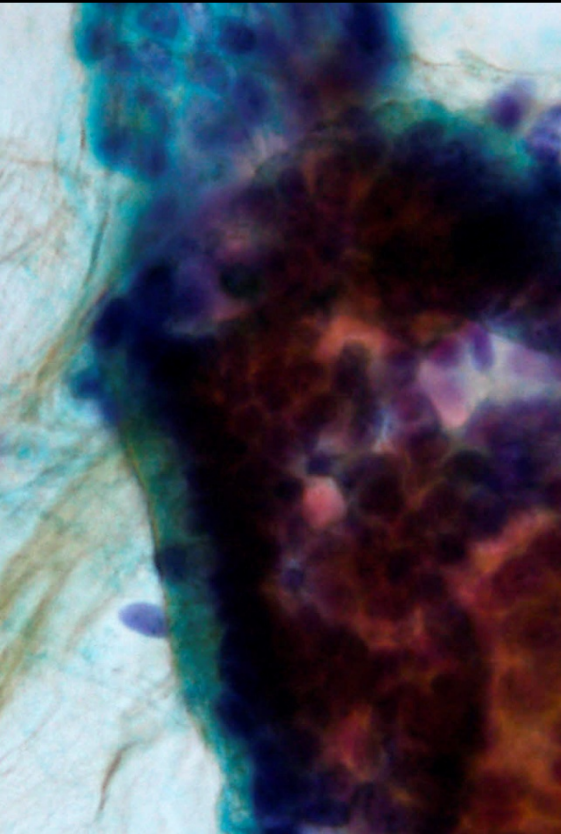
④ 集塊からの核の突出

※ 膵管癌 $\geq$ IPMC > IPMA

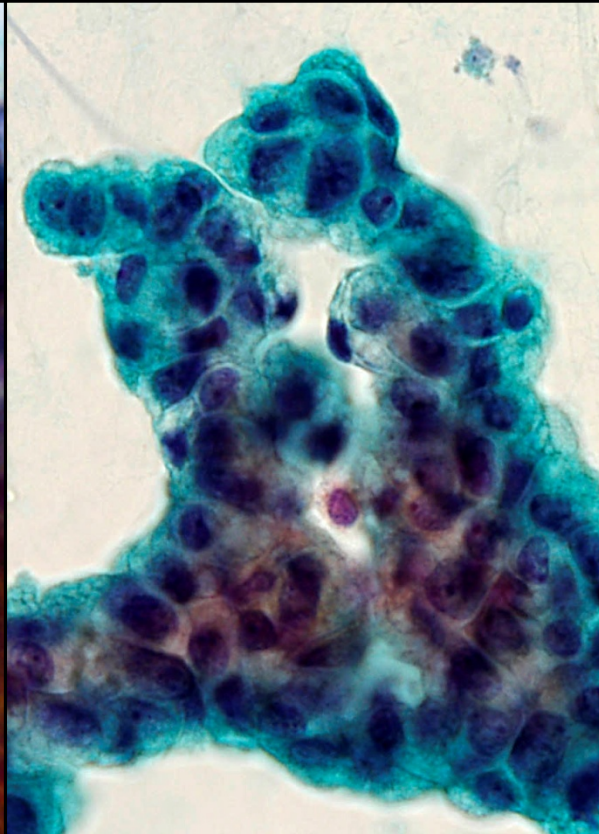
⑤ 核型不整

※ 膵管癌・IPMC(高度～中等度)、
IPMA(軽度～極軽度)

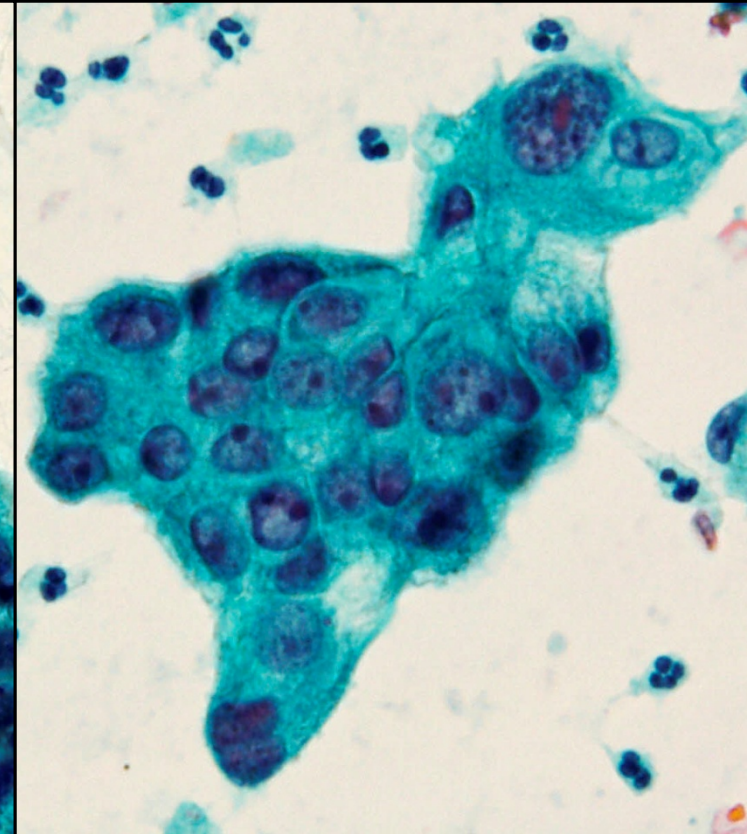
IPMA～膵管癌の細胞像



IPMA



IPMC



膵管癌