

スライドカンファレンス

体腔液

大分大学診断病理学講座
小山 雄三

症例：70代 女性

検査材料：腹水

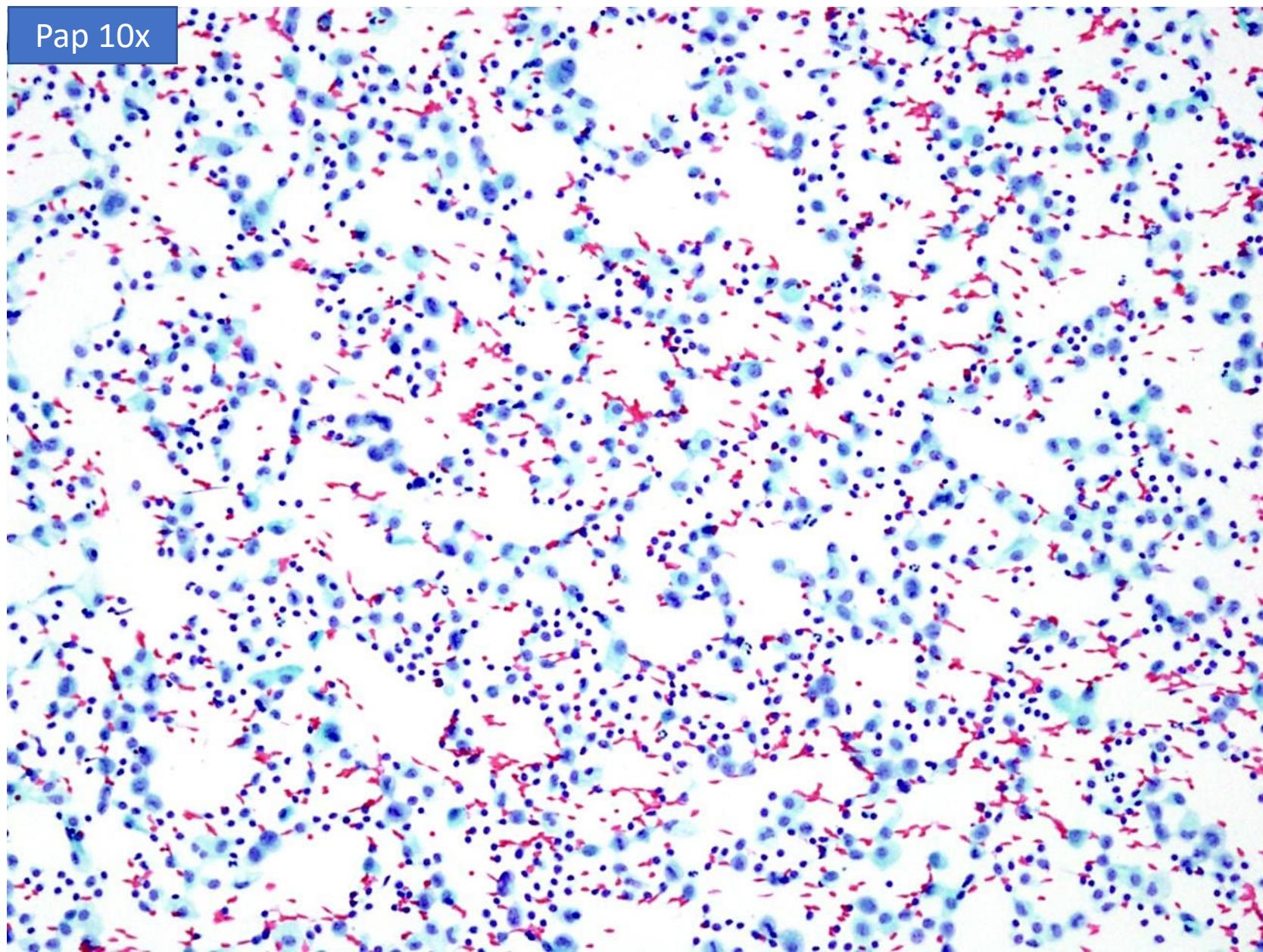
採取方法：腹腔穿刺

病歴：1か月前より食欲不振、腹部膨満感で前医を受診し、腹部エコー検査で大量腹水、肝腫瘍を認めた。画像検査では腹腔内や腹膜の多発結節、脾腫瘍、多発肝腫瘍、多発肺結節、多発皮下結節、多発リンパ節腫大がみられたが原発巣ははっきりしない。上下部内視鏡検査では胃に多発潰瘍が認められ、同部位への生検を施行している(腫瘍が含まれており、前医検査中)。血液検査で腫瘍マーカーはCA-125、可溶性IL2-R、シフラーの上昇を認めた。

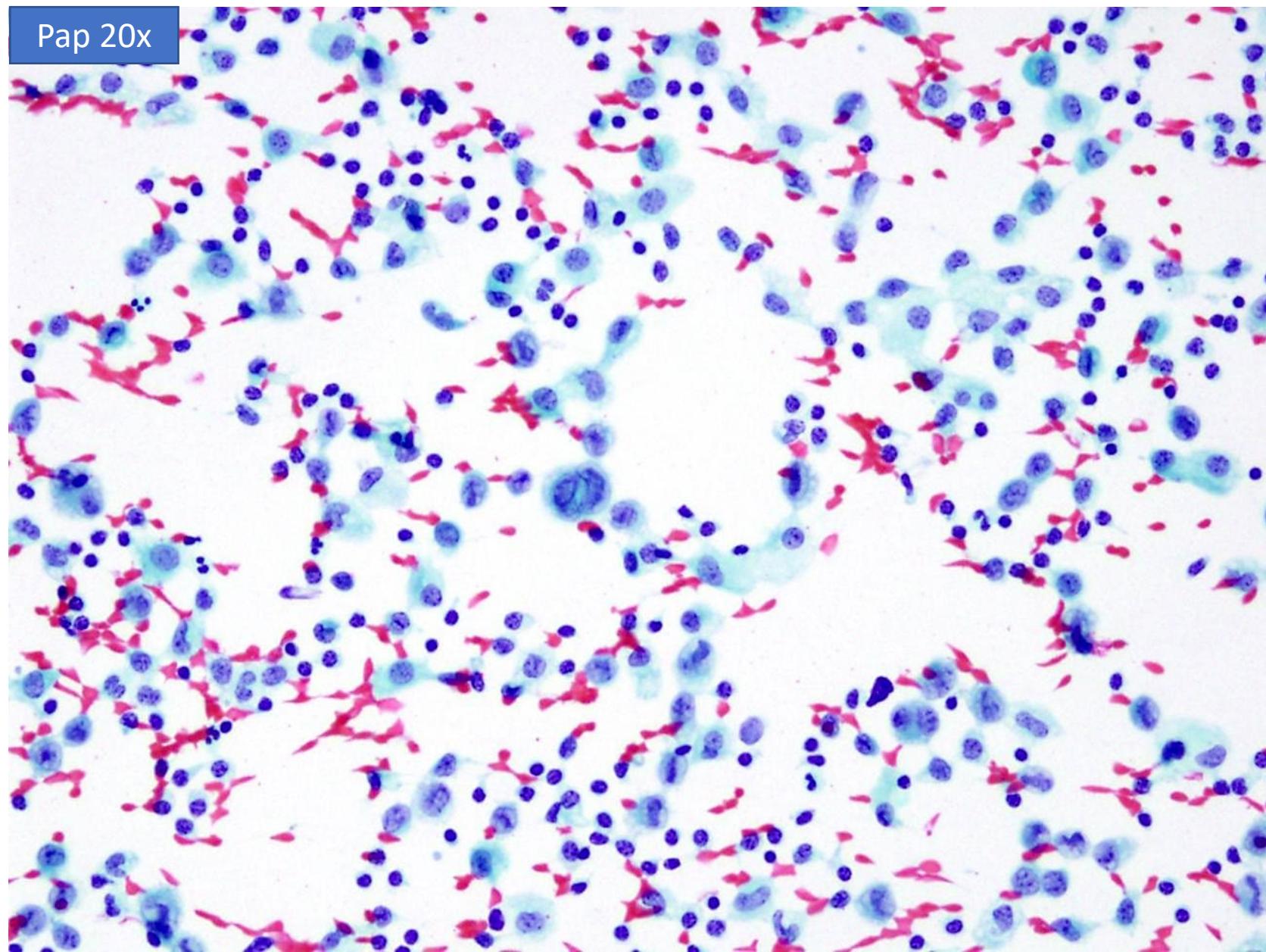
臨床的に腹膜癌の可能性も示唆され、当院紹介し受診され、腹腔穿刺が行われた。

細胞像

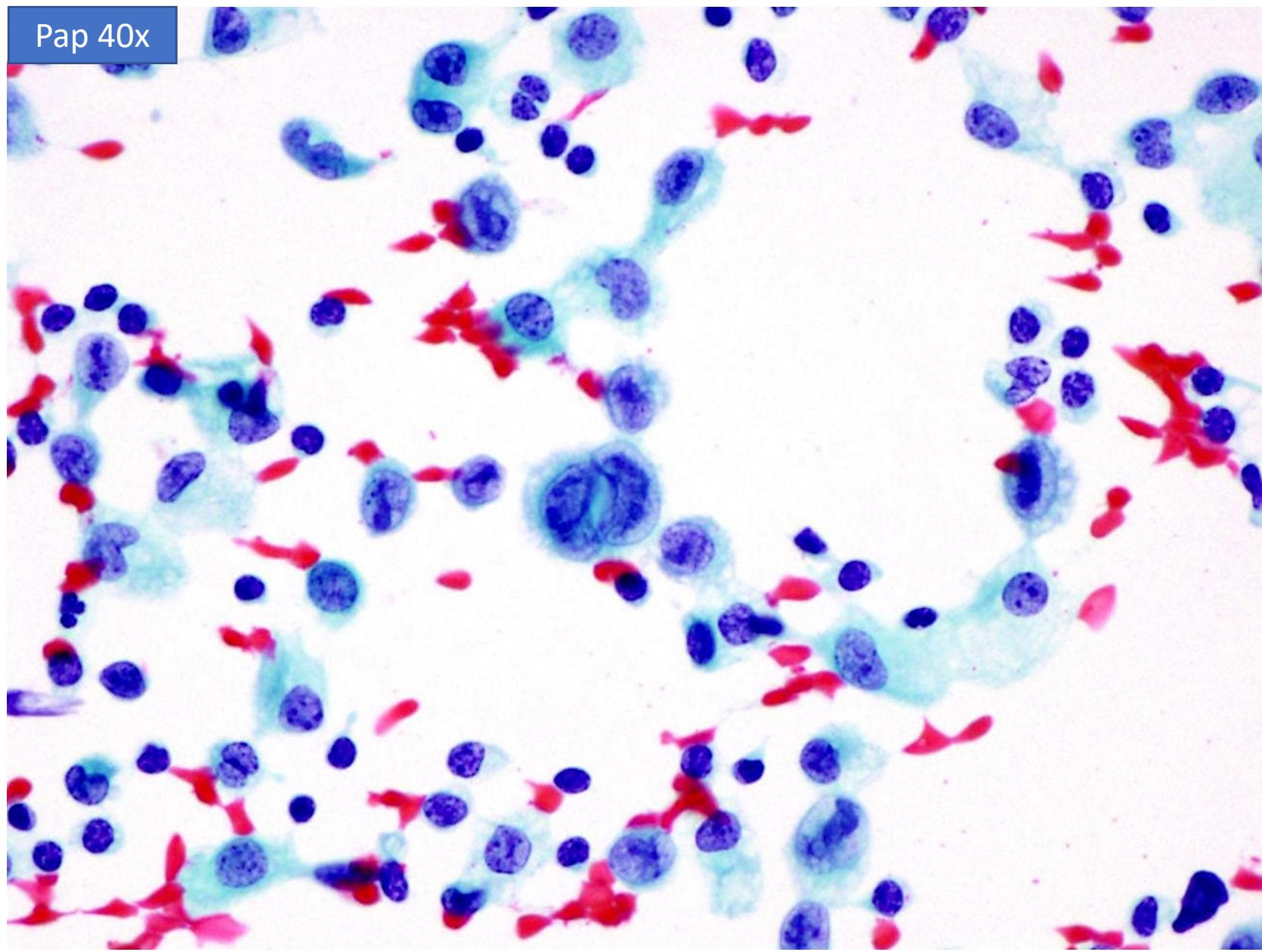
Pap 10x



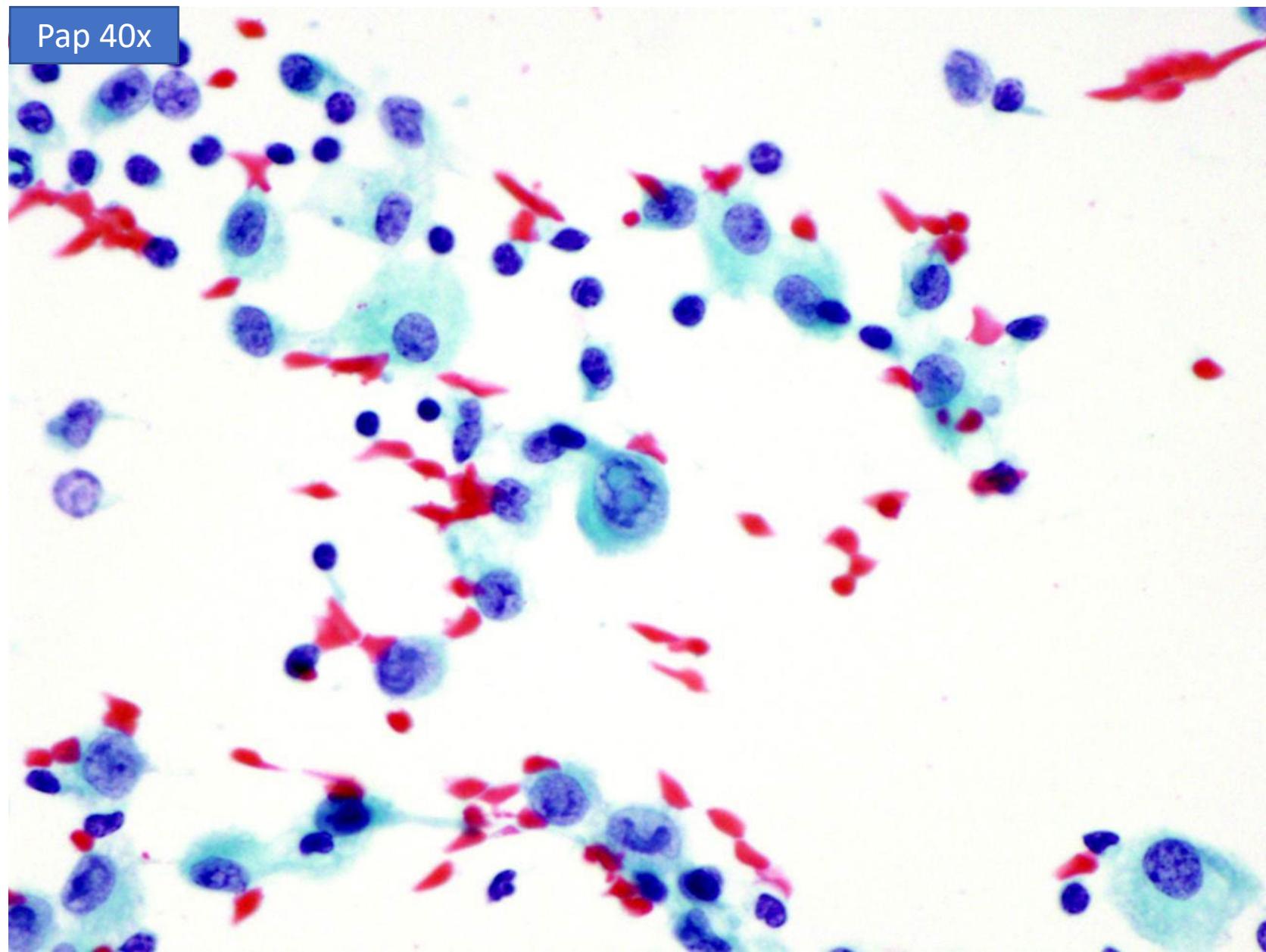
Pap 20x



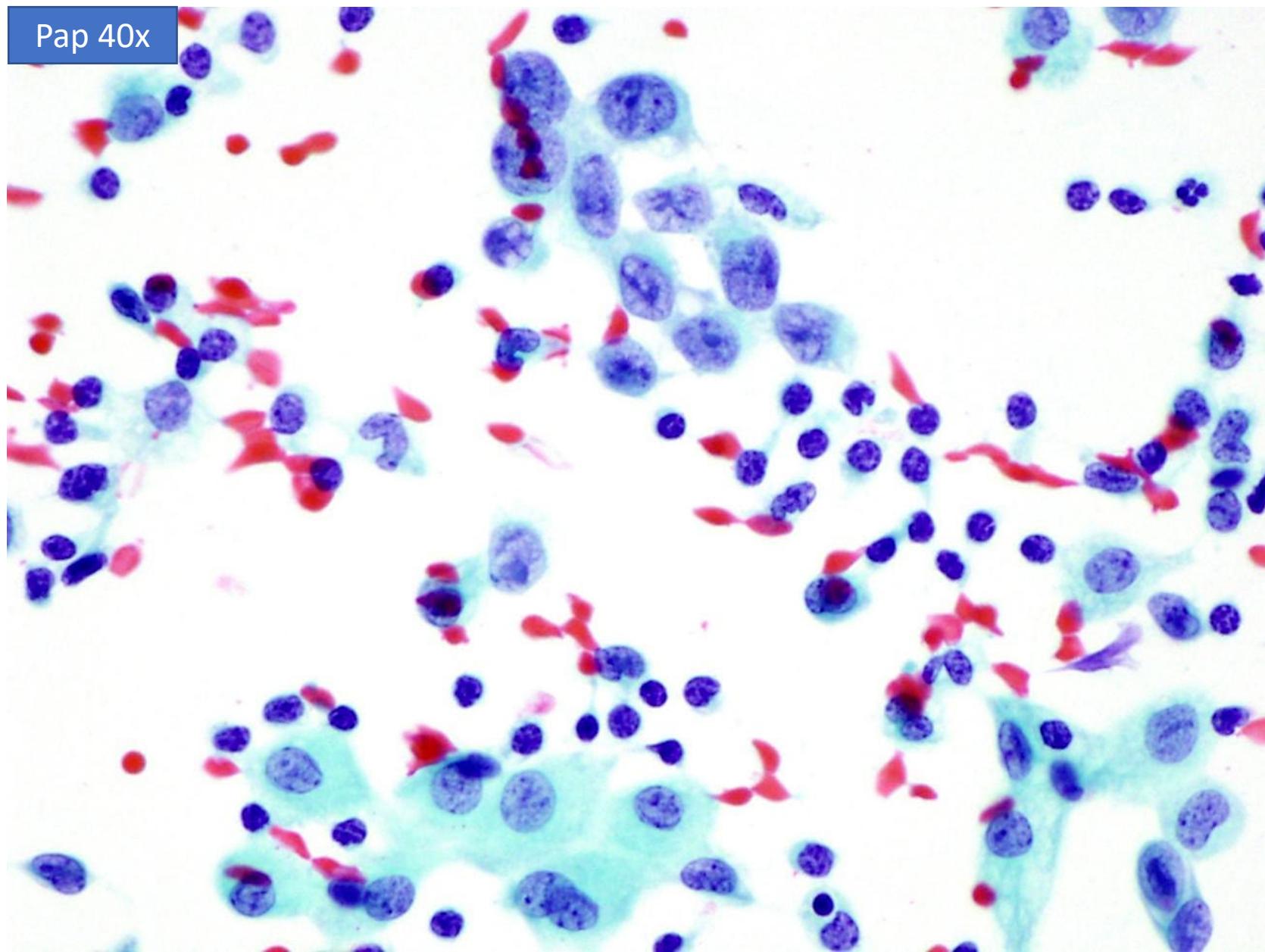
Pap 40x



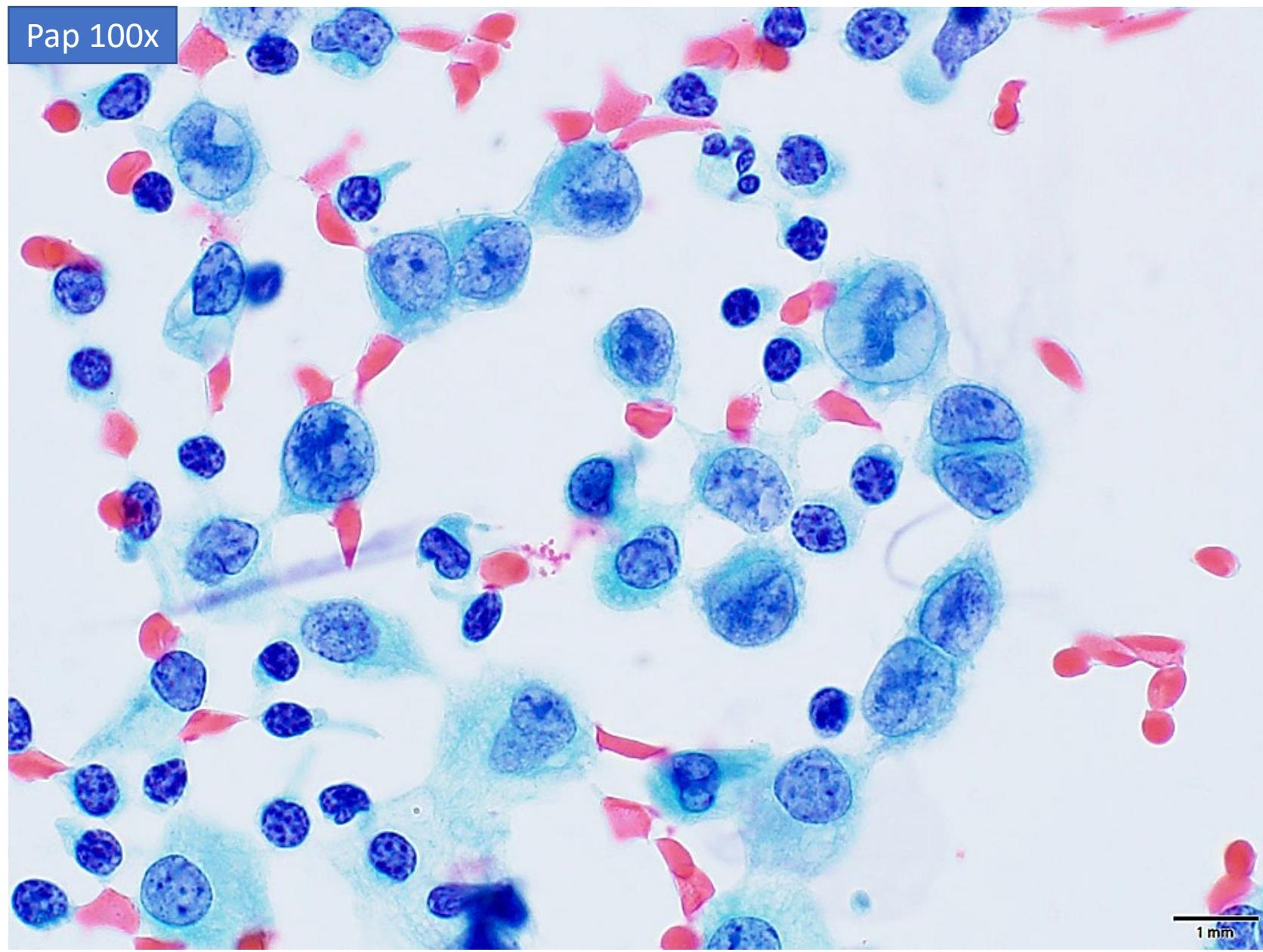
Pap 40x



Pap 40x

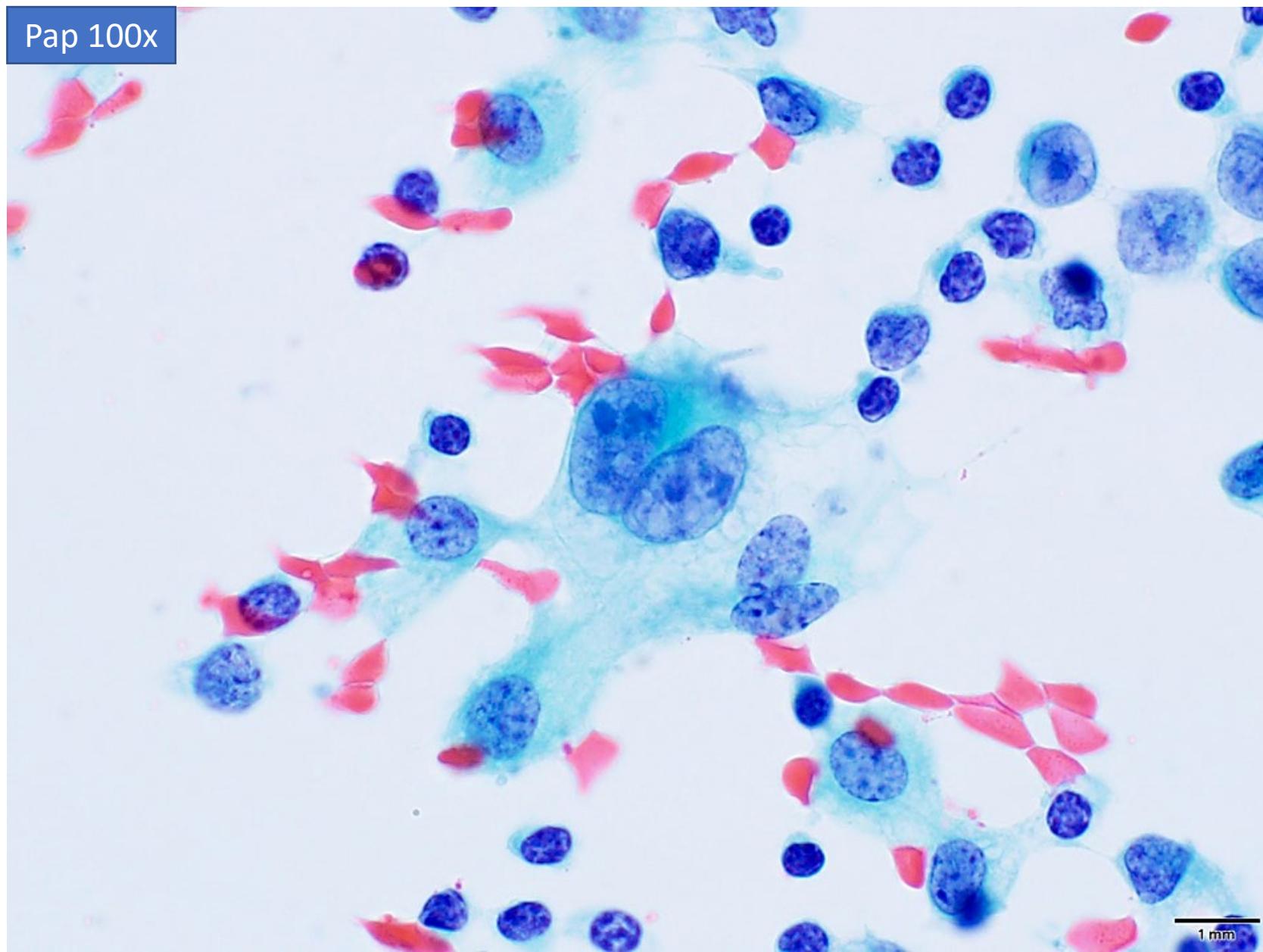


Pap 100x

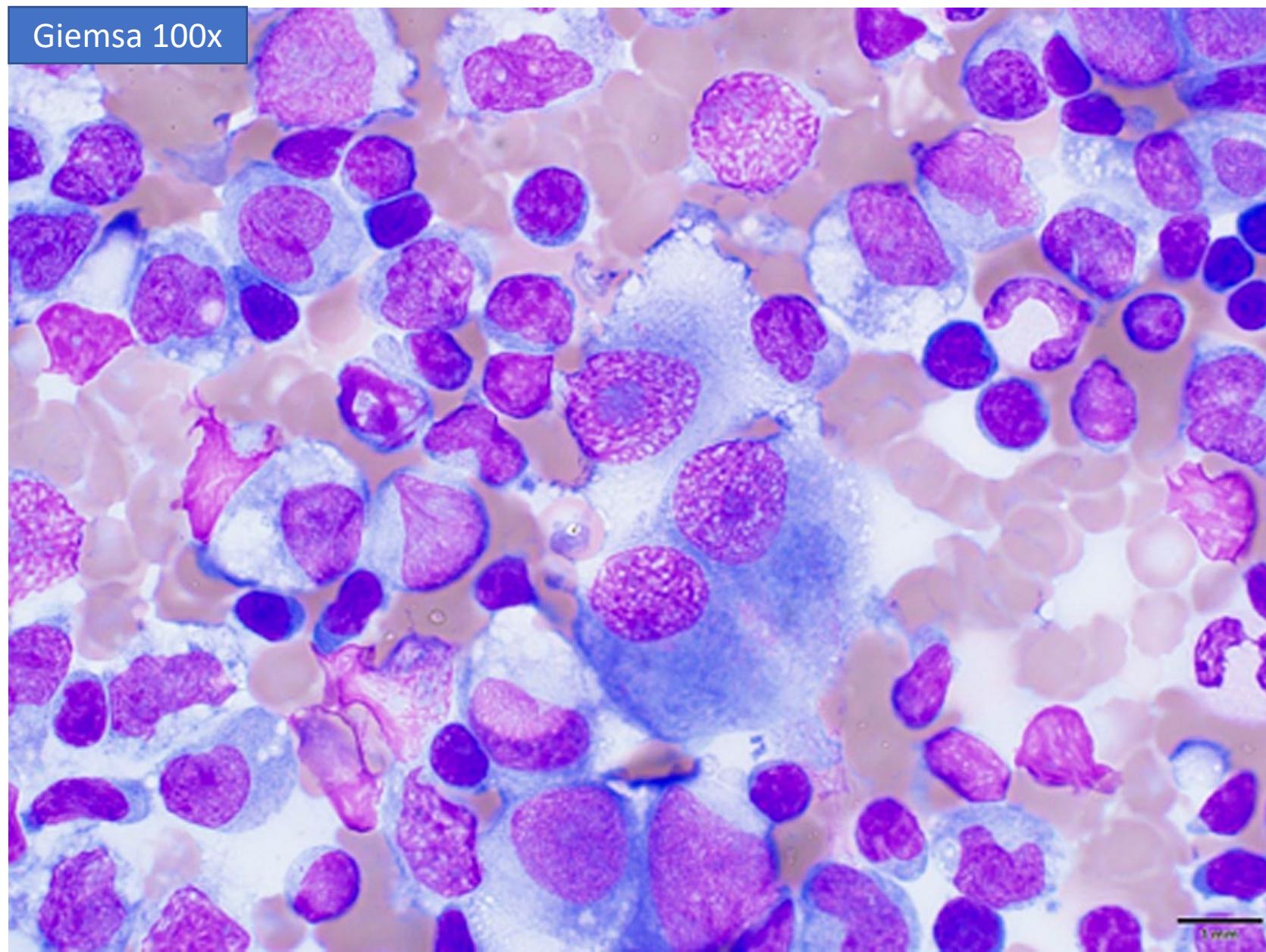


1 mm

Pap 100x



Giems 100x



選択肢

1. 反応性中皮細胞
2. 悪性中皮腫
3. ホジキンリンパ腫
4. 悪性黒色腫
5. 未分化癌