

## 804 腹腔原発リンパ腫の一例

橋本大輝<sup>1)</sup>，藤本正数<sup>1)</sup>，木村瑞季<sup>1)</sup>，中島直樹<sup>1)</sup>，宮川 文<sup>1)</sup>，  
竹内賢吾<sup>2)</sup>，羽賀博典<sup>1)</sup>  
(京都大学医学部附属病院 病理診断科<sup>1)</sup>，  
がん研究会がん研究所 分子標的病理プロジェクト<sup>2)</sup>)

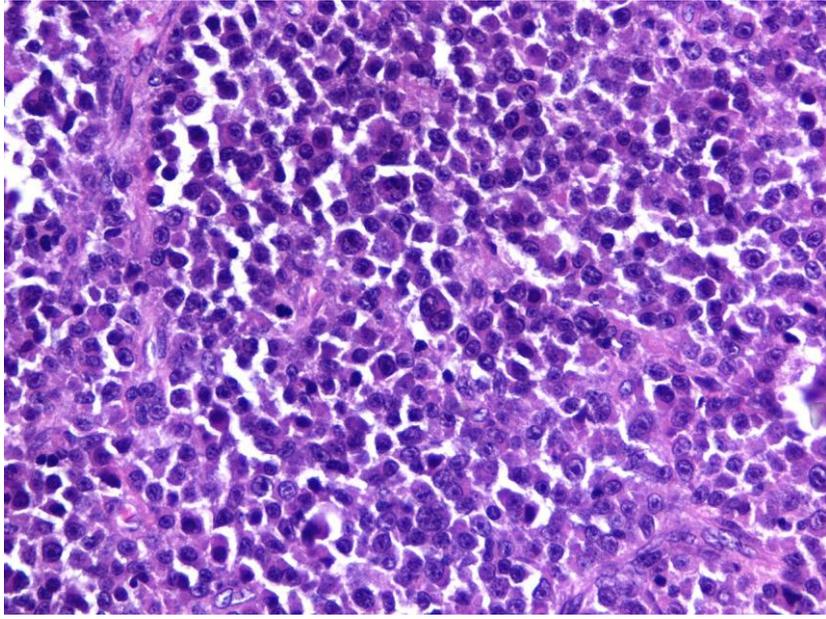
【症例】30代前半、女性（未妊未産）

【既往歴】特になし

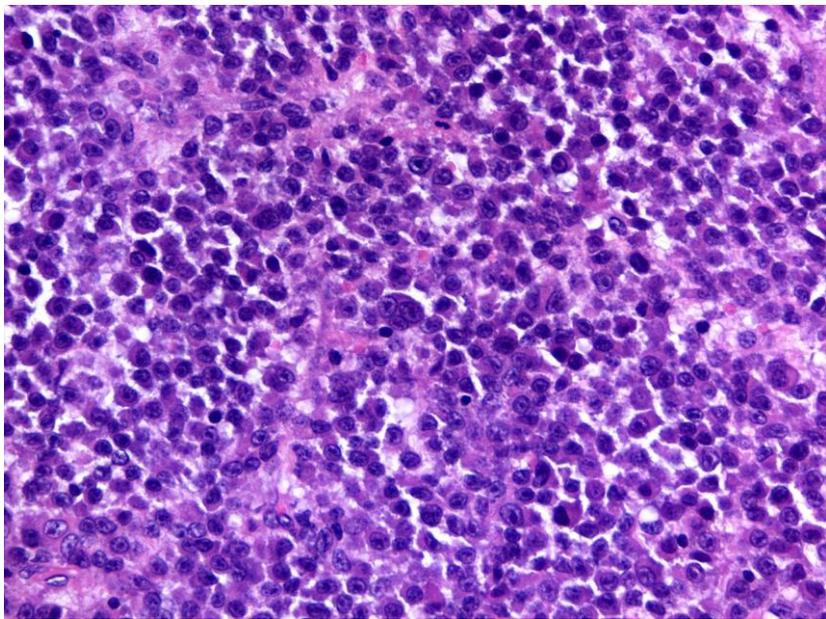
【臨床経過】下腹部の膨満感、鈍痛を主訴に近医を受診、腹部MRIで5 cm大の両側卵巣腫瘍、腹膜腫瘍、大網肥厚を指摘された。卵巣癌が疑われ、当院産婦人科を紹介受診となった。診断目的に試験開腹術が施行された。

【病理所見】腹膜結節の開腹生検組織。明瞭な核小体、粗造なクロマチン、両染色性の細胞質を有する中～大型の細胞のびまん性増殖が認められた。形質細胞様の偏在核を持った細胞や多核の細胞も認められた。免疫組織化学では腫瘍細胞はCD4, CD138, EMA, IgG,  $\kappa$ 鎖 MUM1 陽性で、CD56, granzyme B 一部陽性、AE1/AE3, CD3, CD5, CD8, CD20, CD30, CD79a, cyclin D1, HHV-8,  $\lambda$ 鎖, PAX5, TIA-1 陰性で、Ki-67 標識率は約50%で、in situ hybridization ではEBER陰性であった。

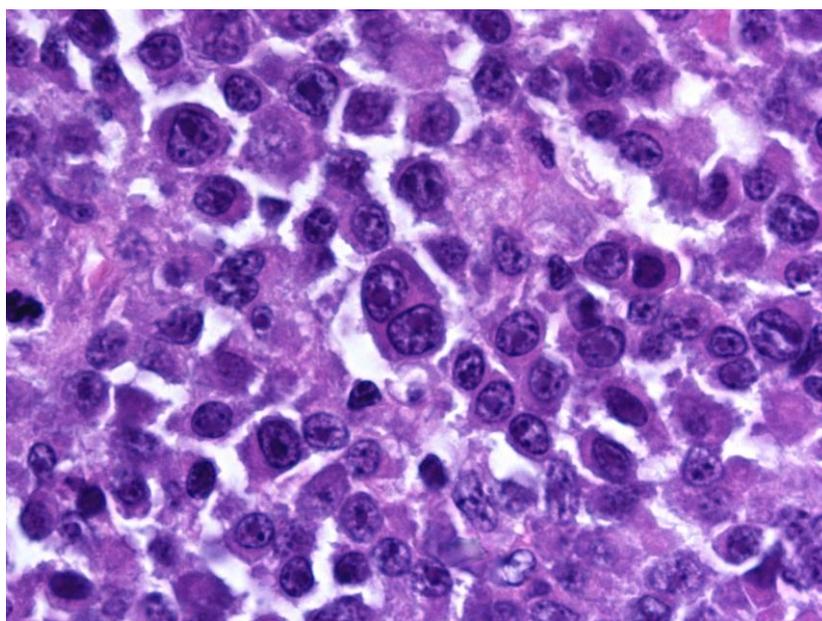
【問題点】病理組織診断



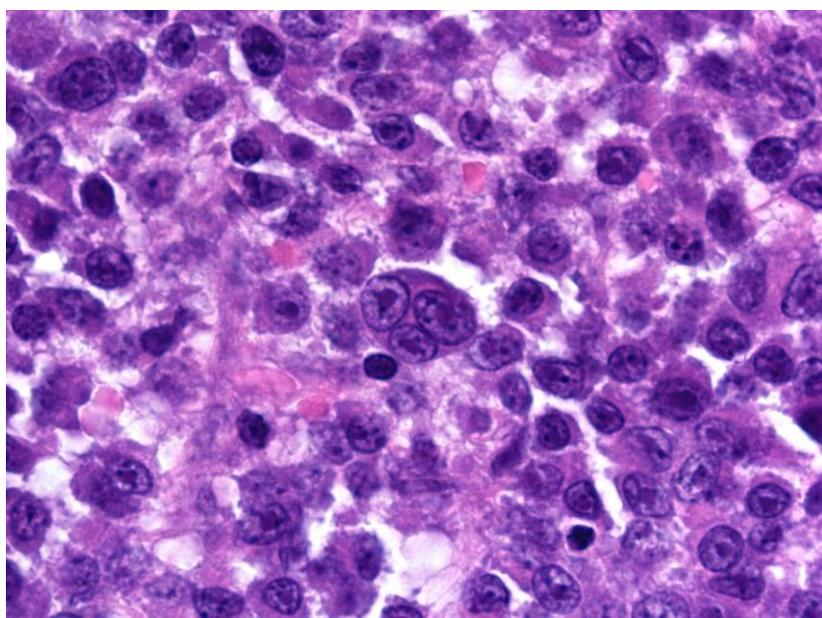
对物 40 倍 1



对物 40 倍 2



对物 100 倍 1



对物 100 倍 2