

割栢健史<sup>1)</sup>, 小西英一<sup>2)</sup>, 柳本邦雄<sup>3)</sup>, 野口剛<sup>4)</sup>, 村田晋一<sup>1)</sup>  
(和歌山県立医科大学人体病理学教室<sup>1)</sup>, 京都府立医科大学人体病理学教室<sup>2)</sup>,  
横浜栄共済病院診療部病理検査科<sup>3)</sup>, 横浜栄共済病院診療部泌尿器科<sup>4)</sup>)

**【症例】**

30代, 男性

**【病歴】**

2012年に片側性の副睪丸部腫瘍を触知し, 副睪丸摘出術を施行された。

**【病理所見】**

肉眼的には, 16×16×13 mm大の境界明瞭な黄白色調腫瘍である。  
組織学的にも, 境界明瞭な腫瘍で, 内部は膠原線維を主体とし, 低い細胞密度の紡錘形細胞が混在する。また, 腫瘍辺縁部を中心にリンパ球や形質細胞の軽度浸潤を伴う。  
紡錘形細胞には明らかな核異型や核分裂像は認めない。

**【配布標本】**

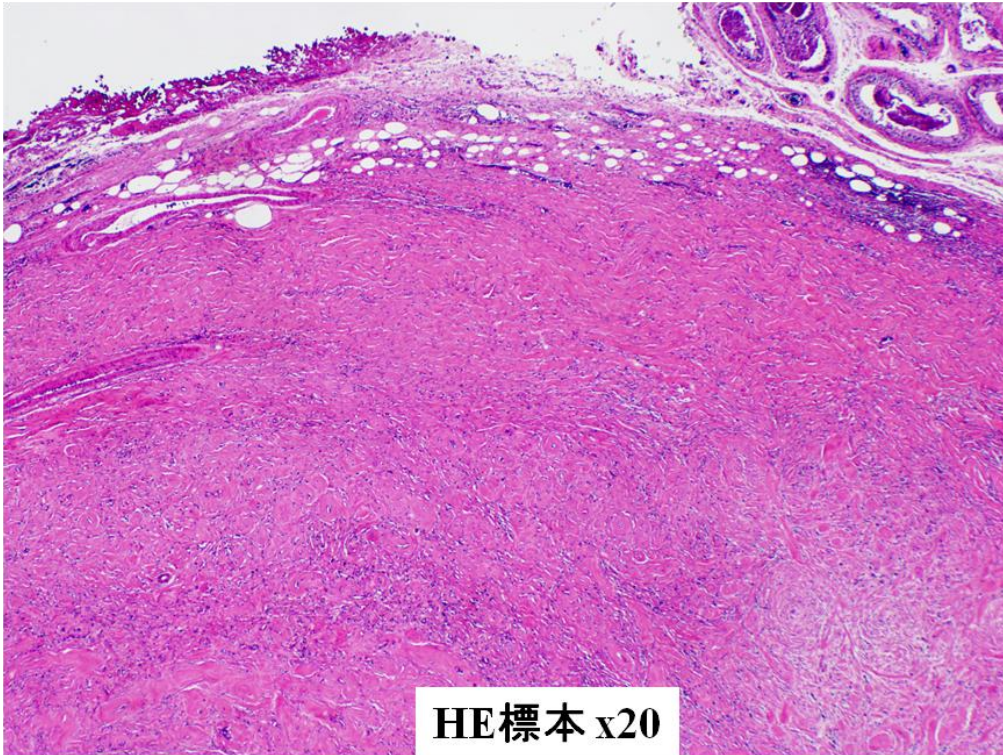
副睪丸摘出標本のほぼ最大剖面

**【問題点】**

病理組織学的診断



切除材料



HE標本 x20

