

“見本”

CPC レポート

病理指導医 ○○ ○

研修医氏名：○○ ××

研修施設：久留米大学病院

剖検番号：××××

患者：70歳、女性

依頼科：○○○科

剖検日時：200×年○月○日

臨床診断：転移性腺癌（肺、脊椎骨）

病理診断

1. 肺癌（腺癌、右下葉）

転移：臓器-右肺、横隔膜、脊椎骨、脊髄、副腎、胃、大腿

リンパ節-肺門

癌性リンパ管症、血管内癌塞栓症

2. 気管支肺炎

3. 肺水腫（右 650g、左 600g）

4. 両側胸水（右 950mL、左 700mL）

5. 胃潰瘍

6. 大腸粘膜出血

まとめ

患者は70歳の女性で、4ヶ月前より腰痛があり、両下肢にしびれ感を伴うようになり、受診した。入院時、両側L4以下の知覚低下を認め、両側大腿部に直径3cm大の腫瘍がみられ、生検にて転移性腺癌と診断された。両側肺に多発性の陰影を認めたが、他臓器には原発を思わせる所見は得られなかった。臨床的には肺の陰影は原発を示唆するような大きな病巣は明らかでなかった。このため腰椎に放射線照射が行われたが、呼吸不全症状が急激に増悪し、入院42日目に死亡した。

剖検時、肺重量は右650g、左600gと著明に増加し、組織学的には腺癌細胞が肺内のリンパ管内に広範に浸潤していた。癌性リンパ管症による肺水腫のため死亡したのと考えられた。腫瘍の原発部位に関しては、肺内に多数の癌病巣が認められたが、その中に胸膜の陥入を伴う右下葉の結節において高分化型腺癌の像を認めたため、この部位が原発巣と考えられた。臨床的に脊髄L4以下で認めた感覚障害は脊髄（L4）への転移によるものと考えられた。

一般に、原発不明癌の頻度は全癌患者の0.5%~6.7%といわれ、その原発巣として肺癌の占める割合は高い。本症例は臨床的に原発不明癌で、剖検にてその原発巣が肺と判明した症例であり、剖検の意義が改めて確認された症例でもある。