

病理検査室の窓辺から

多発する腫瘍

齊藤 隆三

PCL 東京 病理・細胞診センター

顔面の汗管腫を一度に 13 個も摘出し、すべてを病理組織検体として提出された例があった。粉瘤などは多発することがあり、治療を兼ねてすべてを切除され検体として提出されることはときにあるが、これほどの多数の検体が提出されることはめったにないことであり、治療目的とはいえ、医師も患者もたいへんな作業であったであろうと想像する。多発する疾患では複数の病変より検体が提出されることがあり、病理診断医としてはすべてが同一な疾患であるか、ほかの疾患が紛れていないか、慎重に診断をしてゆかねばならない。

複数の病変があったときに同一疾患の多発したものか、別々の疾患が存在していたものか、その臨床症状の詳細な観察が必要で、同じような症状で同一疾患と考えられれば、診断には 1 個の検体を提出することで確定診断ができる。症状の異なる場合や悪性腫瘍が疑われるようであれば、治療目的も含めて複数の検体の提出が必要となる。

腫瘍性疾患では単発の場合や多発する場合などがあり、その特徴から多発性という形容詞の付いている疾患があり、単発性のものと区別する意味で多発性と呼ばれる疾患もある (表1, 2)。

表1 「多発性」の形容詞が付いた腫瘍

多発性丘疹状毛包上皮腫
多発性ケラトアカントーマ
多発性脂腺嚢腫症
多発性脂肪腫症
多発性神経線維腫症
多発性皮膚平滑筋腫
多発性毛包上皮腫
多発性毛包嚢腫(症)
多発性陰嚢粉瘤症

表2 「単発性」の形容詞が付いた腫瘍

単発性陰部外平滑筋腫
単発性陰部平滑筋腫
単発性血管平滑筋腫
単発性被角血管腫
単発性毛包上皮腫
単発性神経線維腫