

第 78 回広島病理集談会

日 時：令和 7 月 5 月 24 日（土）午後 1 時 30 分より

会 場：広島大学 医学部 第 1 講義室

世話人：広島大学大学院医系科学研究科
病理学研究室 武島 幸男

副世話人：広島大学病院
病理診断科 有廣 光司

実施要領

1. 会場について

広島大学 医学部 第1講義室(3ページをご覧ください)

2. 演説について

一般演題は発表8分、討論7分とします。

＊演者の先生は、13時15分までに受付をお済ませ下さい。

＊液晶プロジェクター1台を準備します。

USB メモリーまたは SD カードに、PowerPoint 形式でファイルを保存して、
受付までご持参ください。CD-ROM は使用できません。

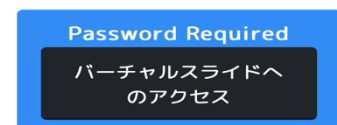
Windows OS, Mac OS, いずれも対応可ですが、Mac OS で作成したファイルは、
事前に Windows OS 上での動作確認をお願いいたします。

3. バーチャルスライドについて

今回は標本を配布せずバーチャルスライドのみです。下記のサイトより閲覧してください。

Site : <https://pathology.hiroshima-u.ac.jp/shudankai.html>

Username: *pathology* Password: *Shudanka1*



4. スライドカンファレンスの診断投票について

診断投票用紙に診断をご記入の上、5月21日(水)までに下記宛先まで E-mail または FAX にてご提出下さい。(上記サイトで診断投票用紙をダウンロードできます)

宛先: 広島大学大学院医系科学研究科 病理学
アマティア V.J.
FAX: 082-257-5154
E-mail: amatya@hiroshima-u.ac.jp

5. 集談会の参加費は500円です。

6. 提出抄録について:

200字以内の抄録を当日、会場受付にご提出下さい。

後日、E-mail にてお送り下さっても結構です。(5月30日必着)

(この抄録は、“広島医学”に掲載される予定です。)

7. 服装について

ノーネクタイ・ノージャケットなどの軽装でお越しください。

8. 新型コロナウイルス感染対策について

下記の通り対策を講じての開催をいたします。

【空間確保と感染予防】

- ① 会場ではできる限り席の間隔を空けて着席してください。
- ② 運営スタッフはマスクを常時着用します。
- ③ 参加受付、会場内に消毒液を設置します。

【会場での対策とお願い】

- ① 可能な限りマスクの着用をお願いいたします。
- ② 以下の場合は参加を控えるようお願いいたします。
 - ・ 37.5 度以上の発熱がある時
 - ・ 咳・咽頭痛・息苦しさ等の症状が認められる時
 - ・ その他、体調が優れない時(味覚・嗅覚異常を感じる時や疲労倦怠感を強く感じる時などを含む)

参加者の皆様におかれましてはご理解とご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

交通アクセス

JR 広島駅から

広島駅(中央出口)

↓ 徒歩 3 分

広島駅南口(4 番のりば)

↓ 路線バス

↓ 広電バス, 広島バス, 広交バス

↓ [\(302・312・322・332・342 号線\)](#)

↓ 約 15 分・240 円

「大学病院前」下車

JR 横川駅から

横川駅(南口)

↓ 徒歩 3 分

バス乗り場

↓ 路線バス

↓ 広島バス([23・23-1 号線](#))

↓ 大学病院行き(紙屋町・八丁堀経由)

↓ 約 40 分・240 円

「大学病院前(終点)」下車

【駐車場の利用について】

駐車補助券を交付いたしますので、受付で駐車券をご提示ください。

【広島大学霞キャンパス・大学病院マップ】



プログラム

総会

(13:30-13:40)

スライドカンファレンス

座長：服部 結 先生

(県立広島病院 臨床研究検査科・病理診断科)

(13:40-14:25)

S865	脳腫瘍	広島大学大学院医系科学研究科 病理学	青江 耕平 ほか
S866	皮下腫瘍	広島大学病院 病理診断科	中桐 徹也 ほか
S867	腹腔内リンパ節 腫大	呉医療センター・中国がんセンター 病理診断科	白井 郁嘉 ほか

座長：浦岡 直礼 先生

(呉共済病院 病理診断科)

(14:25-15:10)

S868	胃腫瘍	広島市立北部医療センター 安佐市民病院 病理診断科	神原 貴大 ほか
S869	直腸腫瘍	広島大学大学院医系科学研究科 分子病理学	石川 洸 ほか
S870	腎腫瘍	県立広島病院 臨床研究検査科・病理診断科	森 馨一 ほか

【スライドカンファレンス】

S865 脳腫瘍 (バーチャルスライドのみ)

青江耕平, Amatya V. J., 武島幸男

広島大学大学院医系科学研究科 病理学

症例は 60 歳代、女性。

約 7 年前、発語困難を自覚し、頭部 MRI 検査にて大脳鎌に 3.5cm の腫瘍を指摘された。開頭腫瘍摘出術が施行され、病理診断は atypical meningioma であった。4 年前、同腫瘍の再発が疑われ放射線治療を受けた。その後の経過観察中に大脳鎌に再発を疑う病変を指摘されたため摘出術が行われた。

配布標本は、病変の代表的な切片である。

S866 皮下腫瘍 (バーチャルスライドのみ)

中桐徹也¹, 有廣光司¹, 武島幸男²

広島大学病院 病理診断科¹, 広島大学大学院医系科学研究科 病理学²

症例は 80 歳代、女性。

約 1 か月前に左下顎の皮下腫瘍を自覚した。CT および PET-CT で全身の皮下、筋肉、骨、両肺、腹腔内に FDG 集積を伴う病変を多発性に認めた。臨床的には悪性リンパ腫が疑われ、左腹部の皮下腫瘍に対して生検が施行された。組織学的には大型の異型細胞が増殖しており、皮下腫瘍診断後に実施された骨髓穿刺吸引検査で得られた骨髓クロットにも異型細胞を認めた。提示する組織は皮下腫瘍組織である。

S867 腹腔内リンパ節腫大 (バーチャルスライドのみ)

白井郁嘉、城戸 綾、山本利枝、齊藤彰久、倉岡和矢
呉医療センター・中国がんセンター 病理診断科

症例は 70 歳台、男性。

近医で両下肢静脈瘤の精査目的に施行された造影 CT 検査にて偶発的に複数の右総腸骨動脈リンパ節腫大を指摘され、2 か月前に前医を受診した。上・下部消化管内視鏡検査では特記所見なく、造影 CT 検査で複数の右総腸骨動脈リンパ節腫大（最大径 2.5 cm）、PET-CT 検査で腫大リンパ節への異常集積（SUVmax 9.2）が指摘され、悪性リンパ腫が疑われた。1 か月前に当院内科を紹介受診後、リンパ節生検目的に当院外科を受診した。術前血液検査では可溶性 IL-2 レセプター抗体が 531 U/mL であった。当院では画像検査は施行されなかった。腹腔鏡下右総腸骨動脈リンパ節生検が施行され、2.5×2.3 cm 大のリンパ節が摘出された。

【問題点】病理組織学的診断

S868 胃腫瘍 (バーチャルスライドのみ)

神原貴大¹、松浦博夫¹、木村修士¹、中川直哉²、小橋俊彦²、金子真弓¹
広島市立北部医療センター安佐市民病院 病理診断科¹、肝胆膵外科²

患者は 70 歳代、男性。

約半年前の急性膵炎加療後、精査により膵頭部に intraductal papillary mucinous neoplasm を疑う病変を認めた。この際、CT 検査で胃体部に 20 mm 大の粘膜下腫瘍を指摘された。膵頭十二指腸切除術と同時に、胃腫瘍に対して胃部分切除術が行われた。膵病変は intraductal papillary mucinous carcinoma, noninvasive であった。標本は胃腫瘍の代表的な断面です。

S869 直腸腫瘍 (バーチャルスライドのみ)

石川 洸, 林原弘季, 福井嵩史, 勝矢脩嵩, 三井伸二
広島大学大学院医系科学研究科 分子病理学

症例は 30 歳代, 女性。

健診の便潜血陽性で前医を受診し、大腸内視鏡検査で上部直腸に 5mm 大の粘膜下腫瘍様隆起を指摘された。当院紹介され、EMR が施行された。家族歴や既往歴に特記所見はない。

【問題点】 組織診断, 特に病変中に散在性に見られる粘液を有する腫瘍細胞の解釈

S870 腎腫瘍 (バーチャルスライドのみ)

森 馨一, 服部 結, 西阪 隆
県立広島病院 臨床研究検査科・病理診断科

症例は 70 歳代, 女性。

約 4 年前に右側腹部痛を主訴に近医を受診した。精査の結果, 右腎に 13cm 大の腫瘤性病変を指摘され, 右腎血管筋脂肪腫破裂を疑われたため, 経カテーテル腫瘍塞栓術 (TAE) を受けた。一方, 右乳癌 (pT2N1M0) を指摘され, 右乳房全摘術, 腋窩郭清術, TC 療法 (4 コース), 右胸壁+鎖骨上窩放射線療法 (50Gy) を受けた。これに伴い, 右腎腫瘍は 9cm 大まで縮小したが, 血尿, 膀胱内血腫及び膀胱タンポナーデを繰り返すようになった。TAE を計 5 回受けたが, 輸血を要する状態となったため, 開腹下右腎摘除術を受けた。供覧する標本は, 手術時に採取された腫瘍組織である。