

3. Olfactory neuroblastoma の組織学的検討

1. はじめに

Olfactory neuroblastomaは嗅粘膜の神経系細胞や支持細胞に由来されると考えられている比較的まれな腫瘍である¹⁾。今回生検材料から診断した3例のOlfactory neuroblastomaについて病理組織学的に検討をおこなった。

2. 材料および方法

長崎大学附属病院で“Olfactory neuroblastoma”と病理診断された生検材料の3症例を用いた。試料はH.E.染色、PAS染色、グリメリウス染色、アザンマロリー染色を施し光顕的に検索した。免疫組織学的にはneuron-specific enolase (NSE), glial fibrillary acidic protein (GFAP), ケラチン, epithelial membrane antigen (EMA)について検討した。またバラフィンブロックより電顕試料を作製し電顕的検索を加えた。

3. 症例および結果

臨床的所見は表1にしめすとおりである。症例1では50Gyの放射線照射後、3ヶ月後頸部リンパ節に転移がみられた。病理学的所見は症例1では腫瘍は分葉構造をしめし一部で壊死像や核分裂像もみられた。また一部に線維性の背景もみられた。管腔構造が一部にみられたが明らかなrosetteはみられなかつた。PAS染色は陽性(グリコーゲン)であった。免疫組織学的にはNSE(+)で一部の細胞でS-100(+)であった。また管腔構造をしめす部分の細胞主体にケラチン、EMAとともに陽性であった(表2)。

電顕では一部の腫瘍細胞にtonofilamentsがみられた。転移巣では扁平上皮への分化やFlexner typeのrosette様構造が一部にみられた。管腔内にムチカルミン陽性であったが腫瘍細胞は陰性であった。

症例2では分葉構造はみられたが線維性の背景に乏しかつた。明かなrosetteは認められなかつた。免疫組織学的にはNSE(+), S-100(-), Keratin(-), EMA(-)であった(表2)。

症例3では壊死は目立たず核分裂像もみられなかつた。線維性背景がみられたがrosetteはみられなかつた。PAS染色は陽性(グリコーゲン)であった。免疫組織学的にはNSE(+), S-100(-), ケラチン(-), EMA(-)であった(表2)。電顕的検索では神経分泌顆粒をおもわす所見がみられた。

4. 考 察

症例1, 3では放射線治療および化学療法で原発巣の腫瘍の消失がみられた。3症例ともNSEは陽性であったがグリメリウス染色が陽性であったのは症例1のみであった。症例1, 2では胞体内にグリコーゲンが豊富にみられたがこれは嗅粘膜の支持細胞に由来すると考えられた。症例1では原発巣でケラチン陽性でtonofilamentsを有する細胞とS-100に陽性の細胞がみられた。さらに放射線治療後、転移巣でolfactory rosette様構造や扁平上皮への分化がみられ本腫瘍が嗅粘膜の基底細胞に由来するものと考えられた。olfactory neuroblastomaは神経の性格と上皮性の性格をもち¹⁾治療などにより上皮性

への分化を強く示すなど、本腫瘍の histogenesis の観点から興味深い。

5. 文 献

- 1) Spalke G, Mennel HD and Martin G ; Histogenesis of olfactory neuro-

blastoma I. Electron microscopy of typical human case. Path Res Pract 180 : 516-520, 1985

[本研究は第33回日本神経病理学会総会(平成4年5月13日、新潟市)にて発表した。]

表1. 臨床所見および治療

症 例	年 齢 / 性	部 位	症 状	治 療	転 移
1	78/M	鼻腔・篩骨洞	鼻閉・鼻出血	60 Gy	(+)
2	74/M	鼻腔・上頸洞	鼻閉	70 Gy・化学療法	(-)
3	37/F	鼻腔・上頸洞 篩骨洞・眼窩	鼻閉・頭痛 複視	70 Gy・化学療法	(-)

表2. 免疫組織学的結果

症 例	NSE	GFAP	S-100	ケラチン	EMA
1	(+)	(-)	(+)	(+)	(+)
2	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
3	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)

NSE, neuron-specific enolase ; EMA, epithelial membrane antigen GFAP, glial fibrillary acidic protein