

今回、Raspig 法による弁形成後の弁の表面の性状を弁病変の程度に応じ、病理学的、形態学的に検討し、さらに臨床例で血管内視鏡を用いて Raspig 法後の弁の形態を観察した。

8. Glutaraldehyde 処理豚心膜についての基礎的実験

(胸部外科)

西山 祥行・和田 壽郎・毛井 純一・
中島 秀嗣・曾根 康之・神楽岡治彦

Glutaraldehyde 処理豚心膜 (SPP) を10頭の成犬の胸部大動脈に Patch として移植し Dacron, Teflon を比較材料として、その強度や組織反応、仮性内膜の形成状態について、光顕および走査電顕により検討した。

その結果、SPP はしなやかで、Patch として縫着も容易であり、著名な瘤形成や変性、劣化、石灰化はなかった。また、Dacron, Teflon に比べても早期に薄層の仮性内膜形成がみられた。しかし、早い時期では表面の結合織層と仮性内膜との結合はやや弱く剝離しやすい傾向がみられた。Patch 周辺での組織反応もきわめて軽度であった。以上により、SPP は生体内補填材料として臨床応用可能と考えた。

9. Villitis of Unknown Etiology の臨床病理学的検討

(第二病院中央検査科) 藤林真理子

胎盤絨毛炎は胎児発育障害、流早死産、奇形等の原因となる胎内感染・先天感染を反映する病理所見として重要である。いわゆる Villitis of unknown etiology (VUE) は ToRC H complex (トキソプラズマ、梅毒、風疹、サイトメガロ・ヘルペスウイルス) に代って注目を集め始めている。

今回38例の VUE の検討で、各ステージの絨毛病理形態像、脱落膜からの炎症の波及の可能性、SFD 発生との強い相関などが明らかになった。VUE は決して稀な病変ではないが見逃がされる事が多い。コクサッキー A ウイルスが分離された例などが極く稀に報告されているが、VUE の原因は依然として不明である。胎盤の病理学的検索のルーチン化とウイルス、細菌学的検索の実施が原因解明の為に強く望まれる。

10. 再発し、旺盛な増殖を示し、臨床的に悪性と同様な経過を示す卵巣ムチン性嚢胞腺腫の2例

(産婦人科)

滝沢 憲・安田 摂子・遊喜 準子・
三室 卓久・稲生由紀子・井口登美子・
武田 佳彦

(病院病理) 相羽 元彦・平山 章

卵巣ムチン性腫瘍は、良・悪性群の間に、上皮細胞の増殖活動と核の異常を有するが浸潤破壊増殖を欠く中間群が存在し、病理診断が難しい場合がある。私達は、興味あるムチン性腫瘍を2例経験した。1例では、初回の減量手術後急激に腫瘍が増大し2回目の手術で大部分を摘除し得たにもかかわらず遺残腫瘍が再増大しており、もう1例では、27歳に虫垂原発の粘液腫を摘除して4年後に両側卵巣腫瘍を発生し、子宮漿膜や骨盤腹膜に粘液腫様所見を認めた。両方とも摘出卵巣の病理組織では、核の異常は少なく浸潤破壊増殖も認めず良性と診断した。後者で肉眼的に粘液染色腫様に見えた部位は、子宮漿膜の浮腫で粘液も陰性であったため、4年前の虫垂原発粘液腫より続発した腹膜偽粘液腫とは診断し得なかった。卵巣ムチン性腫瘍は、良性群といえども激しい増殖を示し、中間群との区分が難しい。良性でも遺残腫瘍が再発・増大するので、手術時完全切除しなければならない。

11. 甲状腺 follicular tumor の免疫組織化学的検討—Basedow 病甲状腺を対照として—

(病院病理科) 相羽 元彦・平山 章

Basedow 病甲状腺の汙胞増生過程で見られる一次汙胞・二次汙胞の関係が、腫瘍等の結節性病変に於ても見られるかどうかを知るために、91例の汙胞癌・汙胞腺腫・腺腫様甲状腺腫について、ホルマリン固定・パラフィン包埋材料より5枚の連続切片を作り、それぞれ H・E、間接法による thyroglobulin (TG), thyroxine (T₄), 0.1% trypsin 室温10分処理後、TG, T₄ (後2者は63例) の染色を行い観察した。結果と考察：(1) 3つの基本型が認められた。Ia：一次汙胞と二次汙胞の構造が種々の割合で混在するもの、Ib：主として二次汙胞の増生から成るもの、II：甲状腺発生の過程で見られる索状構造から成るもの。(2) これらの構造上で、コロイドを貯え、上皮が扁平化して行く成熟過程を一症例内又は症例間において観察された。(3) TG・T₄ の染色性も成熟過程における一連の変化として捕える事ができた。(4) 成熟に伴うコロイドの TG・T₄ 染色性の低下は、trypsin 処理により回復した。

12. 肺横紋筋肉腫の1剖検例

(胸部外科) 中島 秀嗣・和田 壽郎・
寺岡 邦彦・金田 良夫

(第一病理) 豊田 智里・武石 詢

症例は76歳の男性である。昭和40年4月胃癌にて胃全摘術施行し、術後経過観察中に左肺野異常陰影を指摘され本院放射線科を受診した。喀痰細胞診、経皮膚

生検等行っても組織型を特定できず、経過より胃癌の肺転移と診断され、昭和61年5月9日から6月19日まで60Gy242日間の放射線療法を行うもP.D.であった。同年7月20日より発熱、呼吸困難出現し24日入院加療するも8月1日死亡した。剖検において、左肺上葉に約8×7×6cm大のはぼ球状で中心部完全壊死の多形性横紋筋肉腫を認めた。他には全く転移と認めず、回盲部に母指頭大の平滑筋肉腫を認めたのみであった。肺原発横紋筋肉腫は本邦では7例の報告を見るに過ぎない。このような稀な疾患に、胃癌及び回盲部の平滑筋肉腫を合併した症例を経験したので報告した。

13. 皮膚に多核巨細胞の浸潤を伴った悪性リンパ腫の1例

(皮膚科) ○山下 典子・前口 瑞恵・
豊田 裕之・林 葉子・肥田野 信
(第2病理) 笠島 武

症例は東京出身の18歳女性。7歳頃から小紅斑、17歳頃から浸潤性紅斑出現。入院2カ月前より皮膚腫瘍が右手背と左大腿に出現し急速に増大、発熱を伴ってきたためS61、6月受診。入院時指頭大までの表在リンパ節を数個触れたが内臓侵襲は明らかでなく末血異型リンパは1%程度。左大腿腫瘍の生検組織では真皮全層から皮下織までpleomorphismを伴った腫瘍細胞の浸潤を認め奇怪な多核巨細胞が混在していた。真皮中層以下に壊死巣も存在した。単核の腫瘍細胞の多く及び多核巨細胞の一部はMT-1⁺ Leu1⁺ Leu2a⁻ Leu3a⁺でヘルパーT細胞の性格を示した。多核巨細胞の起源、臨床診断が問題となったが、Ki-1、Leu M₁は陰性でHodgkin病は否定的。抗ATLA抗体陰性、若年発症であることより成人T細胞白血病も否定的。菌状息肉症により近いリンパ腫と思われるが発症年齢が7歳と若く、T細胞の性格を示す大型の奇怪な多核巨細胞の混在から、その他の皮膚原発性Tリンパ腫とも考えられた。

14. 表面免疫グロブリンの組織学的染色—B細胞リンパ腫の腫瘍性の証明—

(第2病理) 長谷川かをり

B細胞リンパ腫の瘍性の証明には腫瘍のもつ免疫グロブリンのモノクロナリティーをみることが重要である。B細胞リンパ腫の多くは細胞表面免疫グロブリン(以下SIg)にモノクロナリティーをもつ。Sigの局在を組織切片でみることは酵素抗体法で可能であるが、従来のポリクロナル抗体を用いる方法ではbackground stainingが強く必ずしも満足のゆくものでは

なかった。今回モノクロナル抗体を用いることによりこの点を改善しSIgを組織内でみることを容易にした。腫瘍への応用では、腫瘍細胞のみから成るB細胞リンパ腫ではcell suspensionによる蛍光抗体法による結果とよく一致し、cell suspensionのできないような症例(今回は胃のpseudolymphomaに悪性リンパ腫を合併した症例)では良悪性モノクロナリティーの有無で明瞭に染め分けることができた。今後このような症例について検索をすすめる予定である。

15. 頭蓋内悪性リンパ腫の臨床病理的検索

(脳神経センター・脳神経外科)

坂入光彦・久保 長生・永室 博・
井上 憲夫・田鹿 安彦・田鹿 妙子・
遠山 隆・喜多村孝一

我々は頭蓋内原発悪性リンパ腫14例を経験した。男女比は1.8:1で、50歳以上が2/3を占めた。11例は脳実質に初発し、3例は脳実質外だった。初発症状は腫瘍部位に一致した局所神経症状と頭蓋内圧亢進症状が多く、2/3以上が発症から3カ月以内に脳腫瘍と診断された。CTでは腫瘍は軽度ないし中等度の高吸収域を示し、造影剤により均一に増強された。脳実質内の腫瘍周囲には広範な低吸収域を認めた。脳実質外の腫瘍ではこれを認めず、良性腫瘍との鑑別が困難だった。脳血管写では腫瘍陰影を認めない事が多い。全例に腫瘍摘出を行い、可能な限り放射線治療、化学的療法を行った。術後1カ月以内の死亡は3例、他は再発や遠隔部位の腫瘍出現により術後平均18.2カ月で死亡した。生存者は3例で術後17~38カ月である。LSB分類に従い組織診断を行った。1例が浮胞性で他はびまん性に分類された。

16. Subependymal giant cell astrocytomaの3例

(脳神経センター・脳神経外科) 遠山 隆・

久保 長生・永室 博・
井上 憲夫・田鹿 安彦・田鹿 妙子・
坂入 光彦・喜多村孝一

Subependymal giant cell astrocytomaの3例を経験し、免疫組織学的及び電子顕微鏡学的検討を行った。症例は1歳8カ月、10歳、20歳の3例である。tuberous sclerosisは2例にみられた。免疫組織学的染色はGFAP, S-100, NSE, Neurofilament protein (NF)について行った。腫瘍細胞は大型で所謂plump astrocyteが主体となり、そのほかに小型の細胞から構成されていた。3例とも石灰化が見られた。GFAPは3例とも大型の細胞に陽性所見が見られた。S-100は