

未分化癌の一部に 何故長期生存例があるのか？

1. 早期診断、早期治療

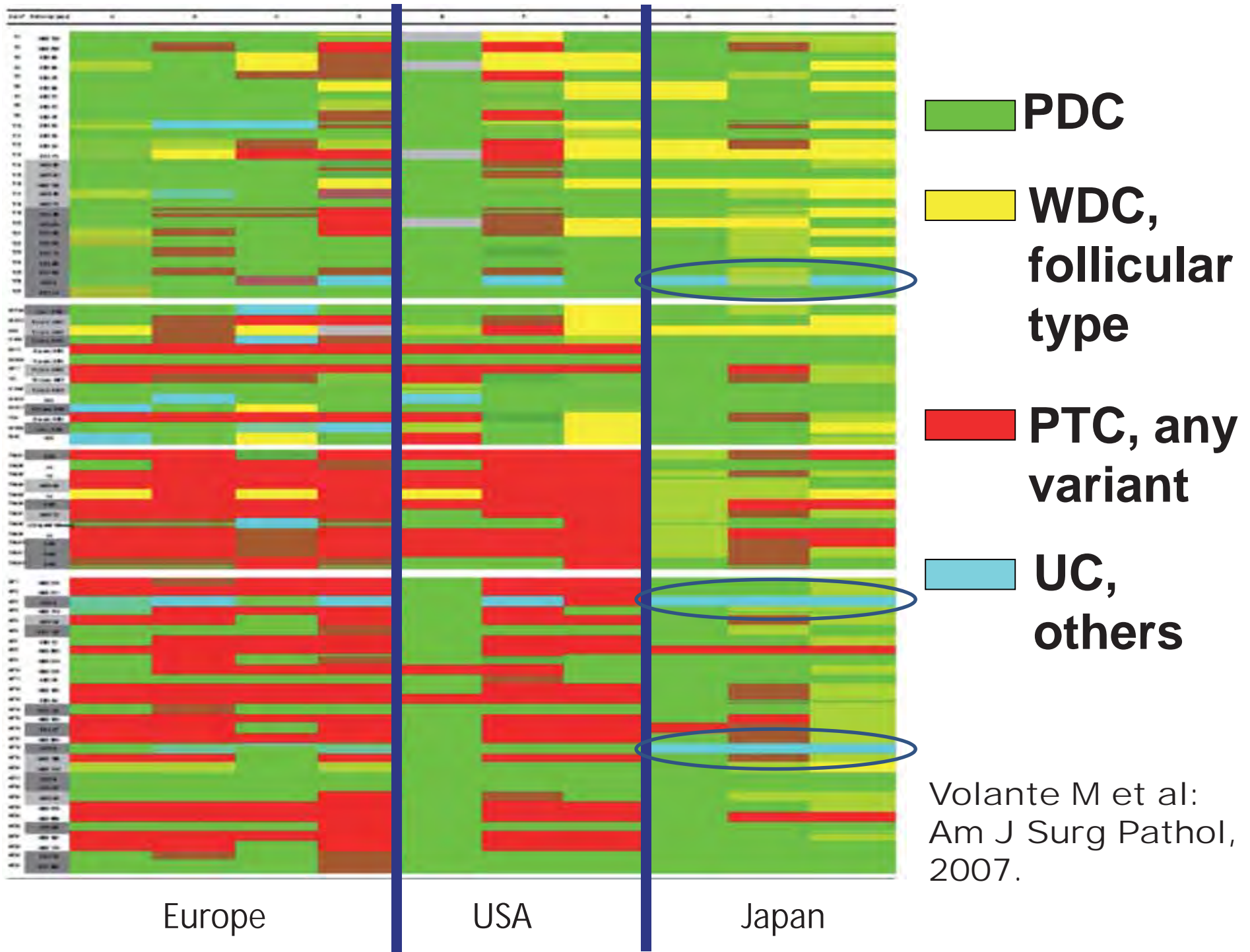
2. 治療法の進歩？

3番目の原因として、

高度異型病巣を見た時、

未分化癌と診断する傾向がある？

未分化癌、低分化癌の間にも
診断の不一致が起こりうる。



**未分化癌の診断は容易で
診断一致率は高いと考えら
れてきた！正しくない！**

**WHO分類の低分化癌（充実/索状増
生、核分裂の増加、腫瘍壊死）や
細胞異型の強い腫瘍を見た時：**

**低分化癌、未分化癌の間で
診断の不一致が起こる。**

乳頭癌に**高度異型細胞**が見られた時： WHO分類における取扱い

Papillary carcinoma with focal insular component:

The clinical significance of a focal insular, solid and trabecular growth pattern is not known.

Papillary carcinoma with squamous cell or mucoepidermoid carcinoma

This combined with squamous metaplasia, because the focal insular component is not known, is designated as conventional papillary carcinoma with squamous metaplasia, because the focal insular component is not known.

WHOの記述は矛盾する！

Papillary carcinoma with spindle and giant cell carcinoma

Since the natural history of **focal** undifferentiated carcinoma is not known, it should be designated as PTC with focal spindle and giant cell component.

If the **undifferentiated or spindle cell component predominates**, the tumours should be classified as undifferentiated carcinomas.

未分化癌の定義：

Highly malignant tumors that histologically appear **wholly** or **partially** composed of **undifferentiated cells** that exhibit immunohistochemical or ultrastructural features indicative of epithelial differentiation.

13-01833:

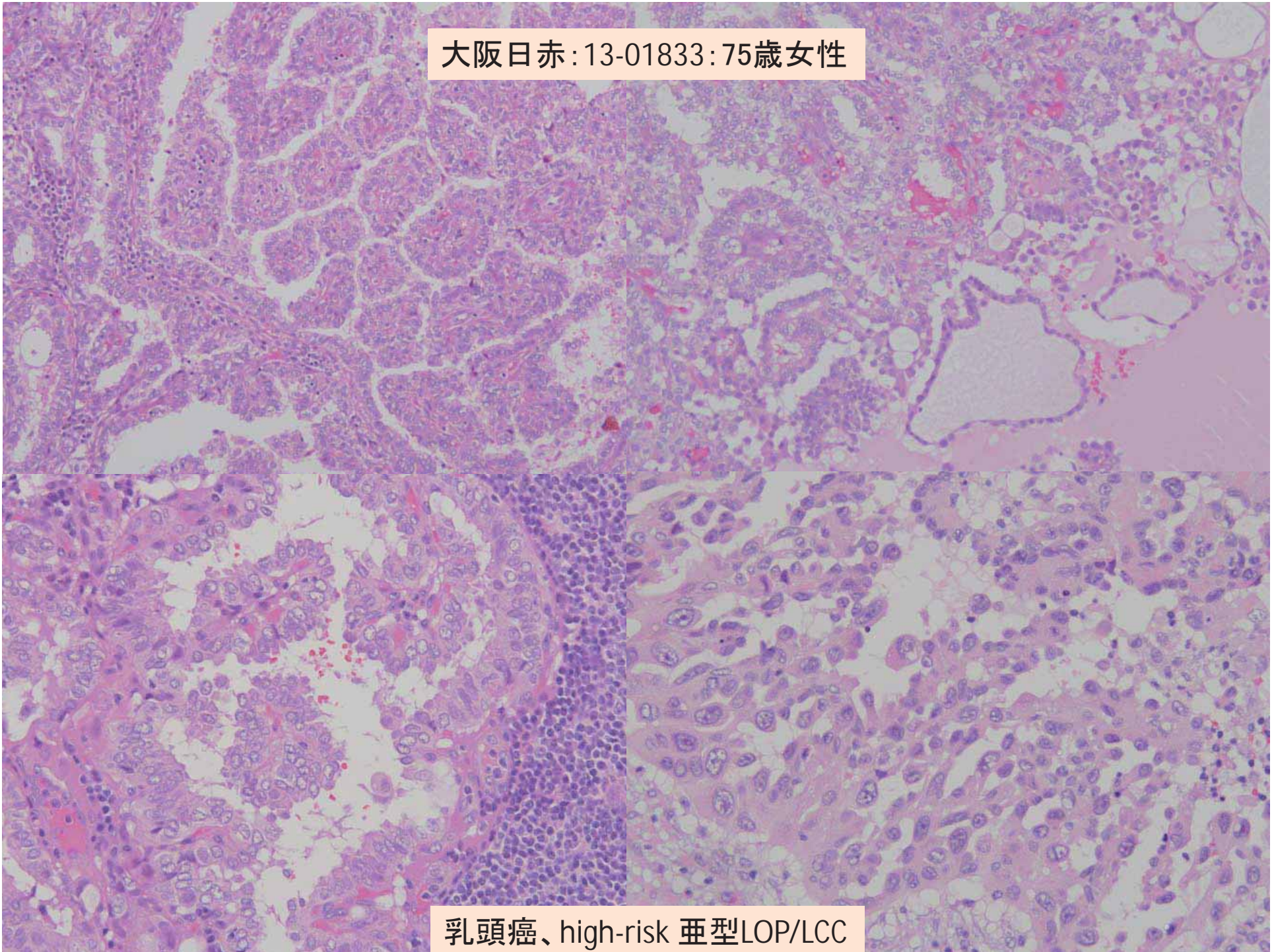
出所：大阪赤十字病院、耳鼻咽喉科

患者：70歳代、女性

治療：甲状腺全摘出術+リンパ節郭清

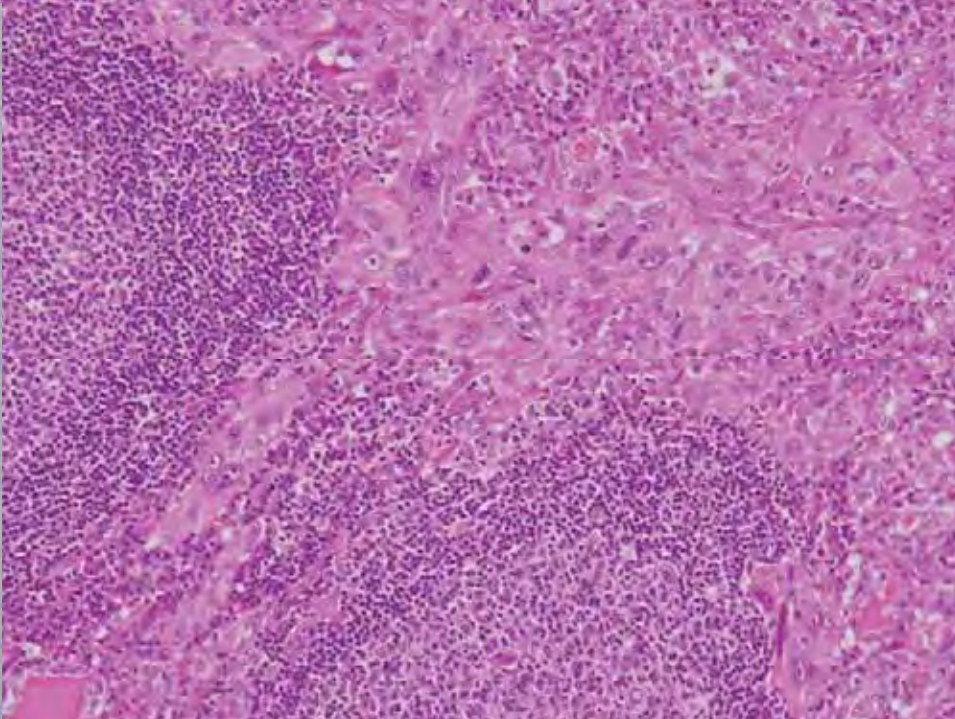
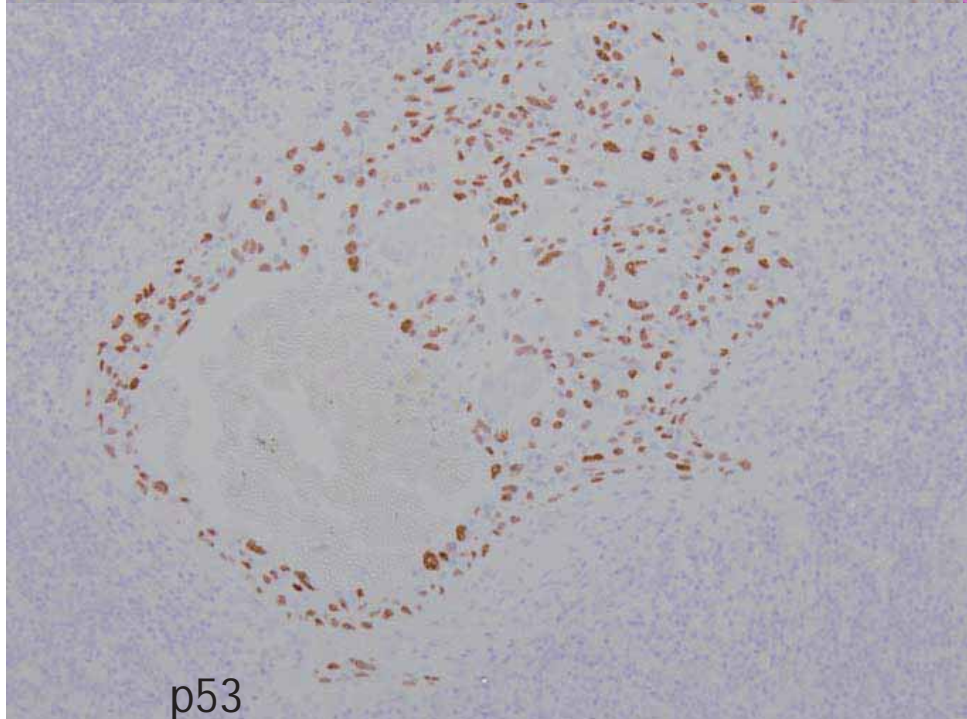
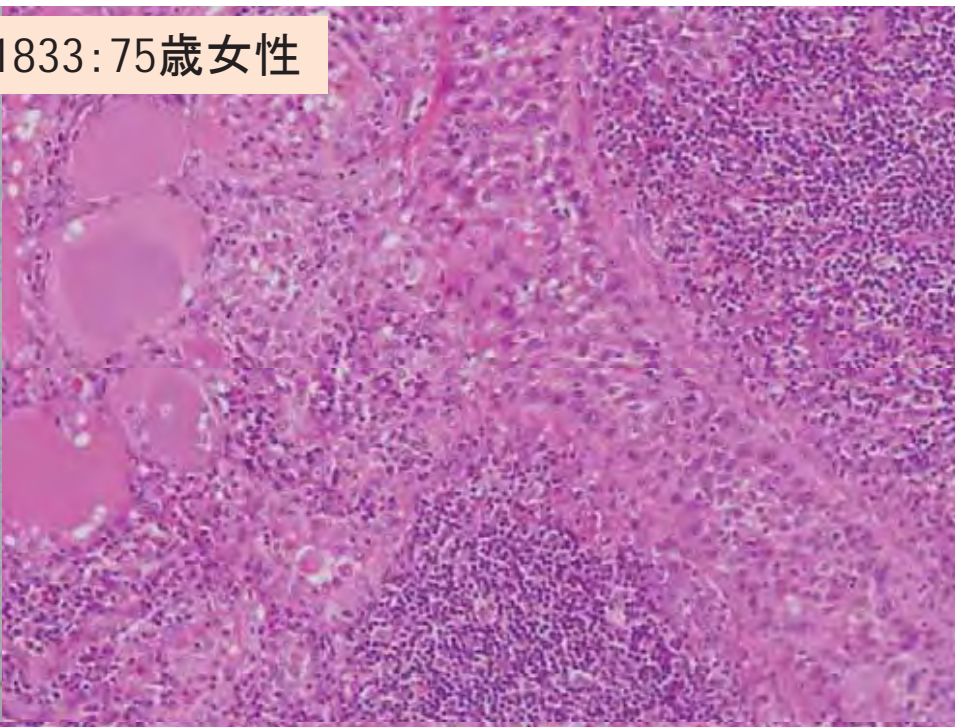
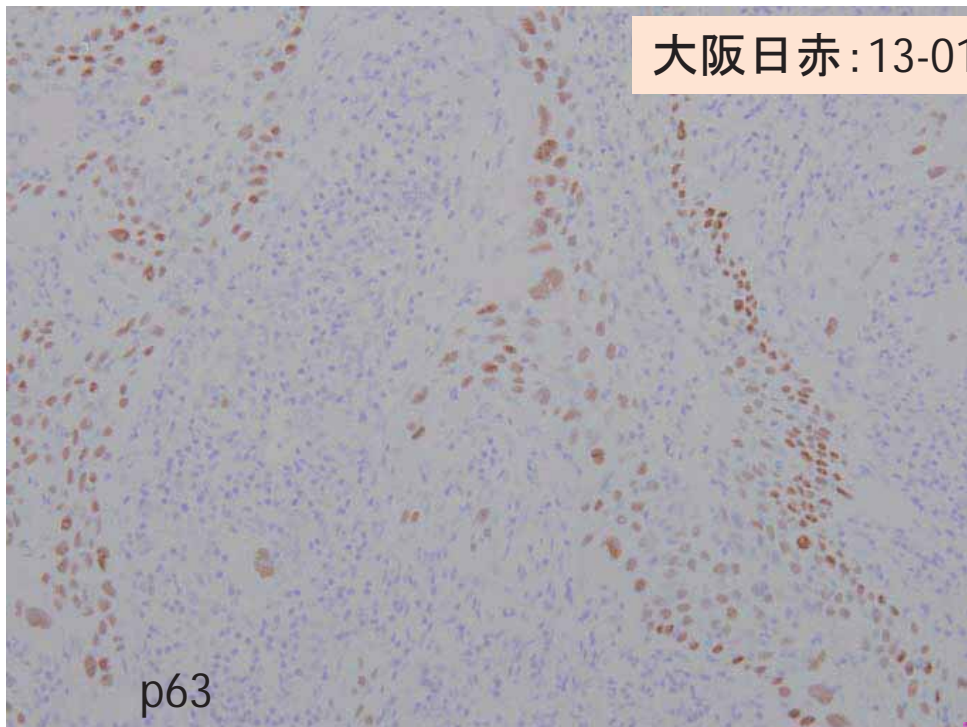
肉眼写真入手できず。

大阪日赤:13-01833:75歳女性

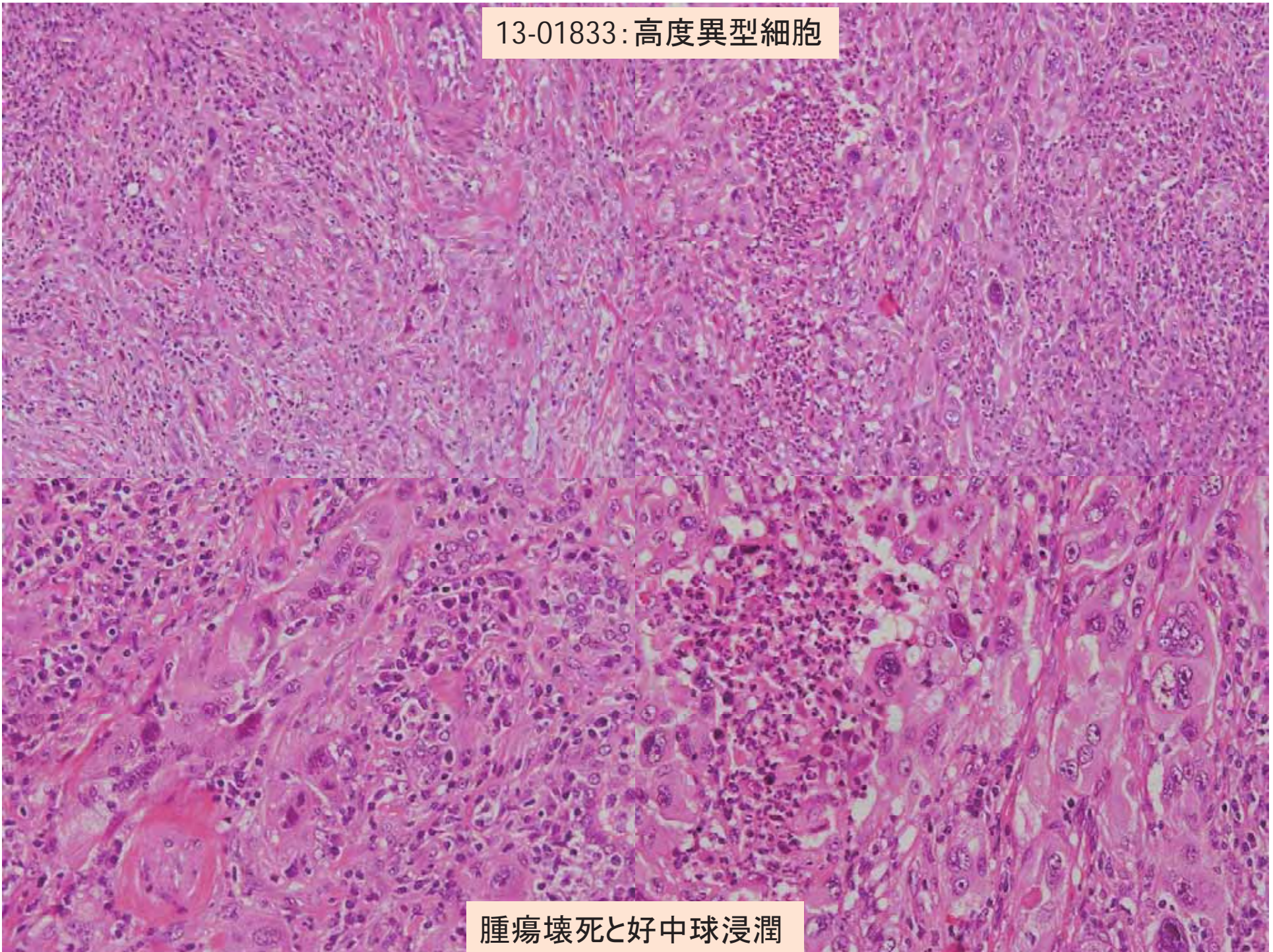


乳頭癌、high-risk 亜型LOP/LCC

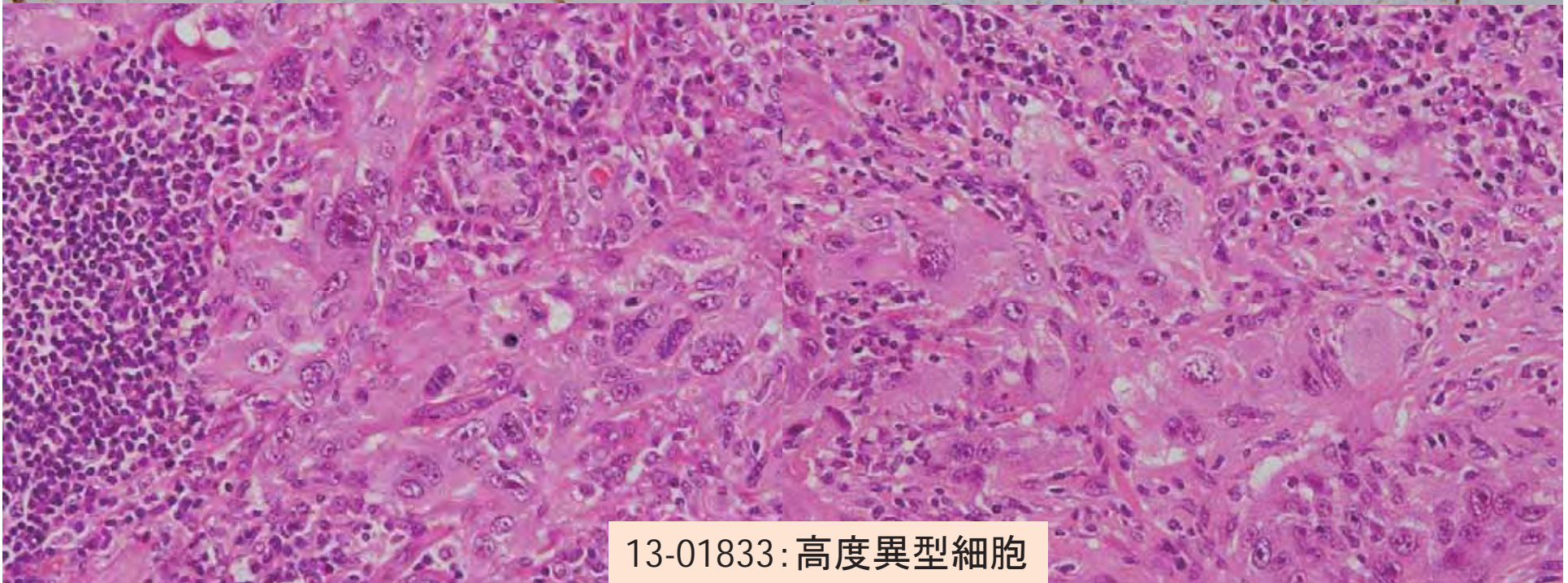
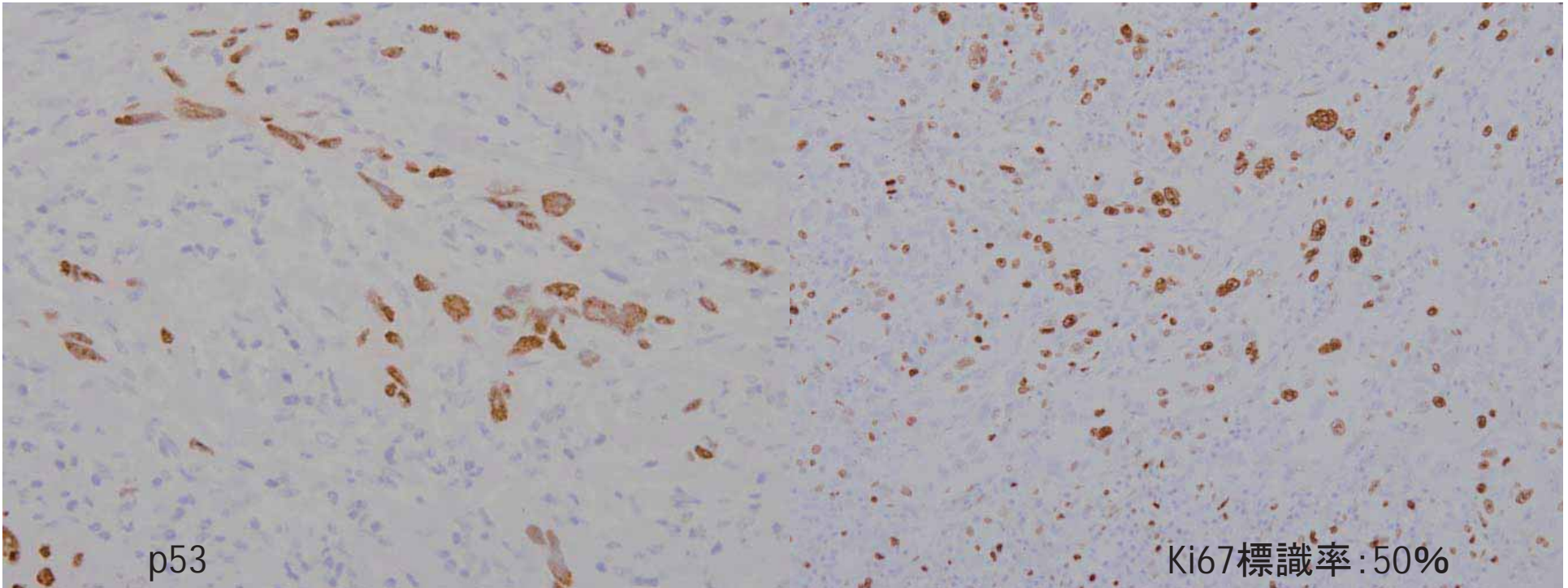
大阪日赤:13-01833:75歳女性



13-01833: 高度異型細胞



腫瘍壊死と好中球浸潤



13-01833: 高度異型細胞

WHO分類における未分化癌の定義：

Highly malignant tumors that histologically appear **wholly or partially** composed of **undifferentiated cells** that exhibit immunohistochemical or ultrastructural features indicative of epithelial differentiation.

高度悪性腫瘍で、

全体または一部

未分化な細胞で構成される。

出所：大阪赤十字病院、耳鼻咽喉科

患者：70歳代、女性

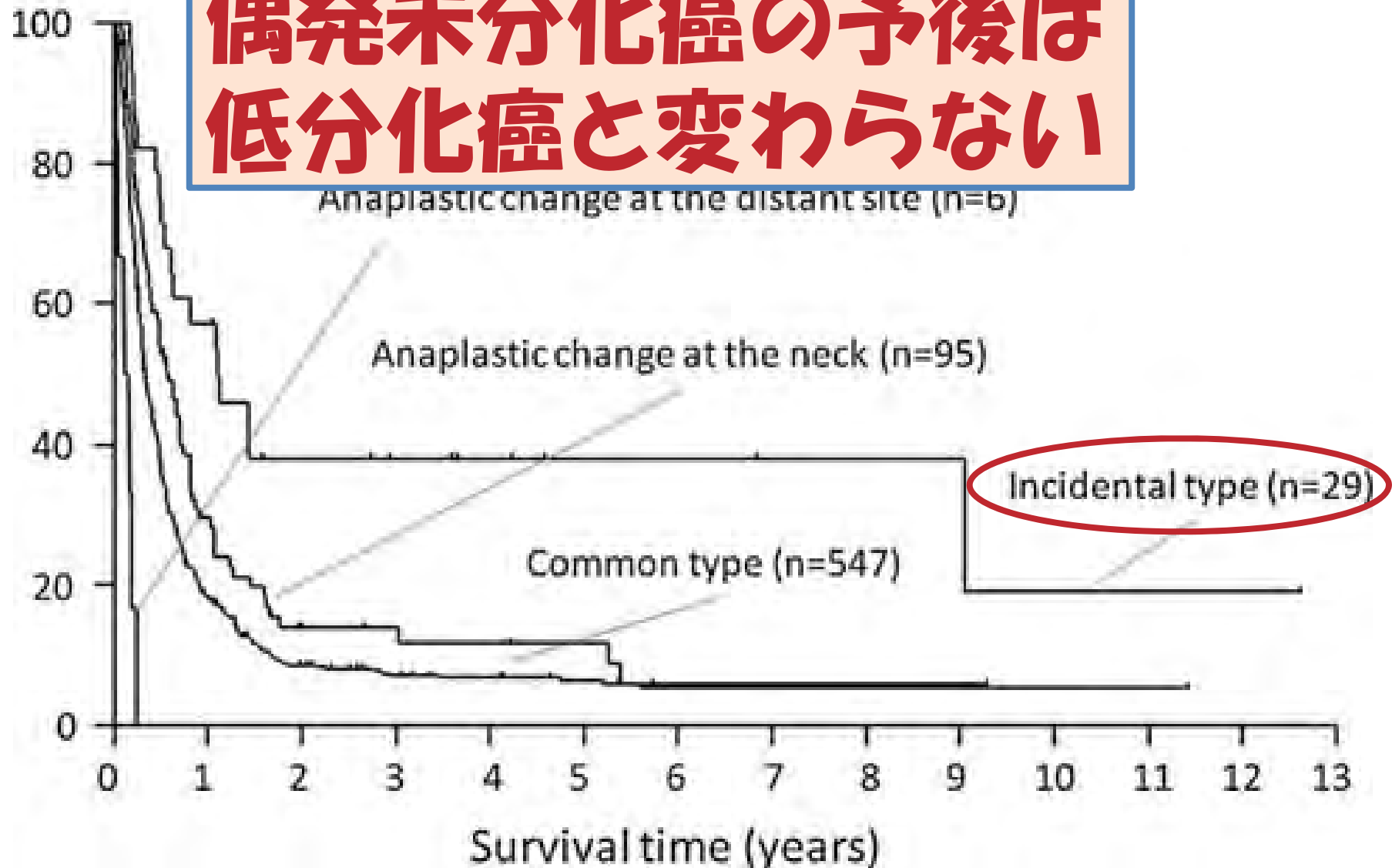
治療：甲状腺全摘出術+リンパ節郭清

病理診断 (WHO未分化癌診断基準)：

Undifferentiated Carcinoma:
(anaplastic transformation in PTC,
so-called incidental UC)

pT4b, pN1b, ex2(trachea, muscle)

偶発未分化癌の予後は低分化癌と変わらない



Sugitani et al: Prognostic factors and treatment outcomes for anaplastic thyroid carcinoma: ATC research consortium of Japan Cohort study of 677 patients. World J Surg, 2012.

出所：大阪赤十字病院、耳鼻咽喉科

患者：70歳代、女性

治療：甲状腺全摘出術+リンパ節郭清

病理診断 (WHO未分化癌診断基準)：

Undifferentiated Carcinoma:

(anaplastic transformation in PTC,
so-called incidental UC)

pT4b, pN1b, ex2(trachea, muscle)

未分化癌は腫瘍の一部であるため、予後は低分化癌と同等（5年生存率40-60%）と推定される。 嚴重な経過観察へ。

High Gradeの甲状腺癌を見た時

1. 異型細胞が部分的、小部分の時
2. 異型細胞が上皮配列を残す時
3. Ki-67標識率が30%以下の時

安易に未分化癌とせず、迷ったら

低分化癌に止めたほうが良い。

予後は低分化癌と同じ程度

**未分化 (高度異型) な病巣を高分化
癌に見とめた時 (偶発未分化癌)**

**未分化癌 (WHO定義) と診断せず、
低分化癌に分類、診断することを
を提案しています。**

Kakudo K, Bai Y, Liu Z et al: Classification of thyroid follicular cell tumors: with special reference to borderline lesions. Endocr J, 59:1-12, 2012.

出所：大阪赤十字病院、耳鼻咽喉科

患者：70歳代、女性

治療：甲状腺全摘出術+リンパ節郭清

病理診断 (WHO未分化癌診断基準)：

Undifferentiated Carcinoma:

(anaplastic transformation in PTC,
so-called incidental UC)

pT4b, pN1b, ex2(trachea, muscle)

未分化癌は腫瘍の一部であるため、予後は低分化癌と同等（5年生存率40-60%）と推定される。 嚴重な経過観察へ。

術後6か月、再発なく生存中。

ご清聴ありがとうございました。

