

IV. CPC報告

IV. 2 CPC報告 (2014年4月～2015年3月) (西市民病院)

第1回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：消化器内科 三上・丸尾
2. CPC開催日：平成26年5月27日
3. 発表者：臨床側（丸尾）、病理側（勝山）
4. 患者：77歳、男性
5. 臨床診断：小腸メラノーマ
6. 剖検診断：小腸原発悪性黒色腫術後状態
7. 剖検情報：

1) 剖検診断と病理所見

I. 小腸原発悪性黒色腫術後状態

A. 同転移

1. 肝（2000g、直径3cm以下多数の転移、肝円索）
2. 腸管膜
3. 脾（100g、頭部、尾部）
4. 大動脈周囲リンパ節
5. 肺（直径2mm程の小結節形成）
6. 臍部
7. 左側腹部皮下

II. 肺水腫（左：400、右：600g）

III. 求心性心肥大（400g、手拳の1.2倍大）

IV. 腔水症

A. 腹水（200ml）

B. 胸水（左：500、右：200ml）

*黒色部分を混じえる白色の柔らかい腫瘍の転移を多数みます。*気管、主気管支内には泡沫状の分泌物をみますが、異物はありません。肺動脈血栓、塞栓もみず、急変の原因は確定できません。*腹水は黄色透明であり、きれいです。消化管穿孔の所見はありません。

2) 担当病理医：勝山

第2回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：呼吸器内科 富岡・関谷 平川
2. CPC開催日：平成26年6月24日
3. 発表者：臨床側（平川）、病理側（勝山）
4. 患者：79歳、女性
5. 臨床診断：間質性肺炎急性増悪
6. 剖検診断：慢性間質性肺炎

7. 剖検情報：

1) 剖検診断と病理所見

I. 慢性間質性肺炎（左：600、右：400g）

A. 気管支肺炎

II. 肝褐色変性

III. るいそう

IV. 腔水症

A. 胸水（左：20、右：10ml、いずれも黄色透明）

B. 心嚢水（15ml、黄色透明）

*肺はやや硬く触知し、表面も凸凹をみます。*組織では、胸膜直下、気道周囲を中心としたfibrosisをみます。特に下肺において蜂巢様変化をみます。*異物はみられず誤嚥性肺炎の所見はありません。*腹部は腹水はなく、また腹膜面に出血、癒着などみず、きれいです。

2) 担当病理医：勝山

第3回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：消化器内科 孫・初川
2. CPC開催日：平成26年7月29日
3. 発表者：臨床側（初川）、病理側（勝山）
4. 患者：70歳、女性
5. 臨床診断：肝硬変、腸炎
6. 剖検診断：出血性腸炎
7. 剖検情報：

1) 剖検診断と病理所見

I. 出血性腸炎（上行結腸からs状結腸まで、出血性泥状内容物をみる）

II. 慢性肝炎および肝脂肪変性（1400g）

A. 肺鬱血水腫（左：400、右：740g）

B. 腔水症

1. 腹水（1700ml、黄色やや血性）

2. 右胸水（100ml、黄色透明）

III. 左腎萎縮および右腎代償性肥大（左：100、右：220g）

IV. 大動脈粥状硬化症（高度）

V. 左慢性胸膜炎（癒着をみる）

VI. ひまん

*上行結腸からs状結腸まで漿膜面が暗赤色に変色し、内部に暗赤色泥状の便をみます。結腸の組織所見

は、粘膜下層を中心とした浮腫、出血をみ、粘膜上皮の剥離が目立ちます。便の細菌培養では、Normal flora (2+)、Candida albicans (+)、結腸粘膜の細菌培養では、Streptococcus parasanguinis (2+)、Bacteroides vulgatus (2+)、Candida albicans (+)、また腹水からは、Klebsiella pneumoniae (少数)と有意な菌は認められませんでした。*胃から小腸には概して著変はありません。*肝は黄白色で、表面は顆粒状です。組織では、一部で偽小葉形成をみますが、肝全体には及ばず、肝硬変にはなっていません。*左腎が萎縮し、右腎は代償性にやや肥大します。腎盂の拡張はなく、腎後性腎不全の所見はありません。組織では、一部で萎縮をみますが、概して糸球体に著変はありません。*両肺にうっ血が目立ちます。気道内に異物はなく、また肺動脈血栓塞栓の所見もみません。*心にも著変は認められません。

2) 担当病理医：勝山

第4回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：消化器内科 孫・服部
2. CPC開催日：平成26年9月30日
3. 発表者：臨床側(服部)、病理側(勝山)
4. 患者：79歳、男性
5. 臨床診断：肝細胞癌
6. 剖検診断：肝細胞癌
7. 剖検情報：

1) 剖検診断と病理所見

I. 肝癌(肝細胞癌、Edmondson grade 3、1640g)

- A. 門脈内浸潤
- B. 同転移
 1. 大網(直径1cm)
 2. 肺(1ヶ所、顕微鏡的な腫瘍塞栓あり)
- C. 肝硬変
 1. 肝不全
 - a) 黄疸
 - b) 腹水(5500ml、黄色やや血性)

II. 両肺下葉無気肺(左：240、右：260g)

*肝は黄色から緑色の柔らかい腫瘍によりほぼ置換されます。組織では、壊死の目立つHepatocellular carcinomaの所見です。*門脈への浸潤が目立ちます。下大静脈への腫瘍の露出はありません。*大網に1ヶ所転移をみました。*胃体上部で粘膜内出血をみましたが、胃内容は血性ではありませんでした。小腸、大腸内容も、黄色軟便でした。*脾臓は70gであり、脾腫は認められません。

2) 担当病理医：勝山

第5回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：呼吸器内科 豆鞆・西尾
2. CPC開催日：平成26年10月28日
3. 発表者：臨床側(西尾)、病理側(勝山)
4. 患者：85歳、男性
5. 臨床診断：悪性中皮腫疑い
6. 剖検診断：三重複癌
7. 剖検情報：

1) 剖検診断と病理所見

I. 3重複癌

A. 胸膜悪性中皮腫(左胸膜原発、上皮型)

1. 同浸潤

a) 右胸膜(背側壁側胸膜の肥厚、白色小結節多数形成)

2. 左血性胸水(800ml)

a) 腔水症

(1) 右胸水(1300ml、黄色透明)

(2) 腹水(1000ml、黄色透明)

B. 肺癌術後状態(左上原発、腺癌、再発なし)

C. 大腸癌術後状態(腺癌、再発なし)

II. 大動脈粥状硬化症(腹部で高度、血栓による閉塞をみる)

A. 良性腎硬化症(左：140、右：130g)

III. 慢性鬱血肝(1000g)

*左壁側胸膜の肥厚、右背側壁側胸膜に多数の白色小結節形成があり、その他、右下葉や心外膜に同様の結節形成をみます。*組織では、腺管構造の密な増生をみます。特染にて、Calretinin(+), D2-40(+), TTF-1(-), CEA(-)であり、上皮型悪性中皮腫の所見です。*心肥大はなく、また冠動脈にも狭窄はみず、心不全の所見はありません。*多量の腹水をみましたが、癌の播種はなく、腹腔概観はきれいです。*肺癌、大腸癌の再発はありません。*腹部大動脈は下部で、血栓により完全閉塞します。下肢の壊死はありません。

2) 担当病理医：勝山

第6回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：循環器内科 原口・松岡
2. CPC開催日：平成27年1月27日
3. 発表者：臨床側(松岡)、病理側(勝山)
4. 患者：89歳、女性
5. 臨床診断：急性心筋梗塞

6. 剖 検 診 断：急性心筋梗塞

7. 剖 検 情 報：

1) 剖検診断と病理所見

I. 急性心筋梗塞 (270g、手拳の1.3倍大、左心室前壁～心尖部)

A. 冠動脈硬化症 (3枝とも最大50%程度の狭窄)

B. 大動脈粥状硬化症 (中等度)

1. 良性腎硬化症 (左：60、右：60g)

C. 心嚢内出血 (20ml)

II. 心肺蘇生術後状態

A. 両側胸腔内出血 (左：500、右：500ml)

B. 噴門部漿膜下出血

C. 肋骨骨折

III. 肺鬱血水腫 (軽度、左：300、右：270g) および肺出血

IV. 肝褐色変性 (800g)

*心尖部に出血があり、壁がもろくなっています。剖面にて心尖部を囲む様に心外膜下出血をみます。心尖部、左心室前壁の心筋は変性壊死に陥ります。*心室中隔穿孔は認められません。冠動脈には最大50%程度の狭窄をみます。完全閉塞の所見は認められません。

*心嚢内、胸腔内に出血をみ、また肺胞内にも組織学的に出血をみましたが、心肺蘇生に伴う変化の可能性があり。*大動脈には破裂などみません。*腹腔概観は、出血もなく概してきれいです。

2) 担当病理医：勝山

B. 心嚢水 (10ml、黄色透明)

IV. 肝褐色変性

*両肺とも表面が顆粒状となり、やや硬く触知します。組織では空間的不均一性を示し、間質のfibrosisをみます。胸膜直下に蜂巢肺状変化もみ、全体としてUIP patternに一致します。DADの所見はほとんどありません。*左下葉からの細菌培養で、Staphylococcus epidermidis (少数)、Candida glabrata (少数) 認めましたが、コンタミの可能性があり。*腎表面は顆粒状で、粗大陥凹もみます。組織ではヒアリン化した糸球体、動脈壁の肥厚をみ、良性腎硬化症の所見と考えます。

2) 担当病理医：勝山

第7回西市民病院CPC報告

1. 診療科、主治医・受持医：呼吸器内科 富岡・服部
藤原

2. CPC開催日：平成27年2月24日

3. 発表者：臨床側 (藤原)、病理側 (勝山)

4. 患者：87歳、男性

5. 臨床診断：間質性肺炎

6. 剖検診断：慢性間質性肺炎

7. 剖検情報：

1) 剖検診断と病理所見

I. 慢性間質性肺炎 (左：450、右：620g)

II. 大動脈粥状硬化症 (中等度)

A. 心肥大 (560g、手拳の1.3倍大)

B. 冠動脈硬化症 (軽度、有意の狭窄なし)

C. 良性腎硬化症 (左：100、右：150g)

III. 腔水症

A. 胸水 (左：450、右：850ml、いずれも黄色透明)

