

【症例1】 40代，女性，右耳下腺.

画像所見：超音波にて辺縁不整、内部低エコー～一部モザイク状の3 cm 大の腫瘤を認めた.

MRIではT2中等度信号を示す充実性腫瘤で，一部T1高信号で造影されない領域を認めた.

臨床情報：5年ほど前から耳の後ろの腫脹を自覚していた.

増大傾向を認め，穿刺吸引細胞診が施行された.

標本作製方法：LBC(簡便法)

第一選択肢 推定鑑別診断

1. 多形腺腫
2. ワルチン腫瘍
3. 筋上皮腫
4. 粘表皮癌
5. 扁平上皮癌

第二選択肢 ミラノシステム診断区分

1. 不適正
2. 非腫瘍性
3. 意義不明な異型 (AUS)
4. 良性腫瘍
5. 良悪性不明な腫瘍 (SUMP)
6. 悪性疑い
7. 悪性

【症例2】 60代，女性，左耳下腺.

画像所見：超音波にて深葉から浅葉に及ぶ境界明瞭な
3 cm 大の低エコー腫瘤を認めた.

MRIではT1低信号，T2低信号.

CTで造影されたが内部に変性を認めなかった.

臨床経過：5か月前に左耳下部の腫脹を自覚した.

腫大傾向のため穿刺吸引細胞診が施行された.

標本作製方法：LBC(簡便法)

第一選択肢 推定鑑別診断

1. 正常唾液腺腺房
2. ワルチン腫瘍
3. オンコサイトーマ・結節性オンコサイト過形成
4. オンコサイト癌
5. 腺房細胞癌

第二選択肢 ミラノシステム診断区分

1. 不適正
2. 非腫瘍性
3. 意義不明な異型 (AUS)
4. 良性腫瘍
5. 良悪性不明な腫瘍 (SUMP)
6. 悪性疑い
7. 悪性

【症例3】 40代，男性，左耳下腺.

画像所見：CTにて境界明瞭な 2 cm大の腫瘍を認め，早期濃染 + wash out を示した.

臨床経過：6年前にはCTにて左耳下腺腫瘍を認めていた.
偶然撮影したCT検査で再度耳下腺腫瘍を指摘され，精査のため穿刺吸引細胞診が施行された.

標本作製方法：LBC(簡便法)

第一選択肢 推定鑑別診断

1. 多形腺腫
2. 筋上皮腫/癌
3. 基底細胞腺腫/癌
4. 腺様嚢胞癌
5. 唾液腺導管癌

第二選択肢 ミラノシステム診断区分

1. 不適正
2. 非腫瘍性
3. 意義不明な異型 (AUS)
4. 良性腫瘍
5. 良悪性不明な腫瘍 (SUMP)
6. 悪性疑い
7. 悪性