Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P—263 妊娠合併卵巣腫瘍に関する検討

大阪医大
池田 篤，植田政嗣，熊谷広治，植木 健，
寺井義人，山下能毅，植木 実，杉本 修

［目的］妊娠合併卵巣腫瘍の取扱いは，診療上重要である．中でも悪性腫瘍は対応に苦慮するが，妊娠がその進展に及ぼす影響は明らかでない．そこで，当科での本症の成績を調査するとともに，卵巣悪性腫瘍細胞の増殖に対し妊娠に関連した性ステロイドや増殖因子が与える影響を検討した．［方法］過去16年間の7512分娩例中，開腹術を行った妊娠合併卵巣腫瘍103 例の組織所見や臨床像を解析した．また，卵巣粘液性腺癌株(OMC-3) の増殖に対するestradiol(E_2),estriol(E_3),progesterone(P),insulin-like growth factor(IGF)-1の効果をMTT assay で検討した.［成績］103例中，類腫瘍病変を除いた腫瘍病変は68例(1/110分娩)で，64例が皮様嚢胞腫44例を含む良性腫瘍,4例が悪性腫瘍（胎児性癌，未分化胚細胞腫，粘液性腺癌，粘液性腺腫[LPM])(1/1878 分娩）であった．良性例は径8 cm以上が70% を占め,80%は妊娠10週以内に診断,64%が15週までに切除され，茎捻転は12例みられた．術後流産率は非腫瘍例と大差なく他は満期に生児を得た．腫瘍markerは,CA125,AFPは妊娠のためmaskされていたが，皮様嚢胞腫でのCA199 は鑑別に有用であった．悪性4 例中，胎児性癌と粘液性腺癌例は満期経腟分娩後，他の2 例は腫瘍発見時（妊娠第Ⅰ期）に根治術を行い，胎児性癌例以外は健在である．一方，OMC-3 の増殖をIGF-1 は用量依存性(10^{-10}-10^{-8}M) に促進したが,E_2,E_3,Pは影響しなかった.［結論］当科での妊娠合併卵巣腫瘍は比較的高頻度で，非縮小例や径8cm 以上のものは，悪性の否定も含め積極的に手術すべきと思われた．また，IGF-1 が卵巣悪性腫瘍の進展を促す可能性が示唆され，妊娠によるホルモン値の変動は影響が少ないと考えられた．

P—264 卵巣原発 Müllerian Mucinous Borderline Tumor(MMBT)の検討

福岡大
江口冬樹，江本 精，蜂須賀 徹
瓦林達比古，白川光一

【目的】müllerian mucinous borderline tumor (MMBT)は1988年にJ.L.Rutgersらにより報告された粘液性境界悪性腫瘍の1型で，intestinal mucinous borderline tumor(IMBT)と比較すると若年者に多く，予後がきわめて良好であるなどの特徴を有し，臨床的取り扱いに注意を要することが指摘されている．しかし，我が国における粘液性境界悪性腫瘍の中でMMBTの占める位置や意義についてまとまった報告はないことにかんがみ、今回自験例の中でそれを明らかにすることを試みた．【方法】1979年から1994年までに当科で治療を行った粘液性境界悪性腫瘍29例について，臨床経過や病理組織学的所見の相違について検討を行った。【成績】粘液性境界悪性腫瘍29例中，MMBTが4例(14%)，IMBTが25例(86%)で，平均年齢はMMBT 23歳(21歳～27歳)，IMBT 49歳(15歳～83歳)とMMBTが若年者に多くみられた．両側発生はMMBTが50%，IMBTが4%とMMBTに両側発生が多く認められ，臨床進行期はIMBTではほとんどがⅠ期であるのに対し、MMBTではⅢa 期が2例認められた．妊孕性温存手術は，MMBTの全例，IMBTの32%に施行したが，その後の妊娠例は認めていない．妊孕性温存手術を施行し術後化学療法を行った症例は，MMBTで2例，IMBTで4例あるが，全例卵巣機能は保たれている．IMBTではⅠc期とⅢc期の2例に再発を認め，その2例ともに死亡しているのに対し，MMBTでは再発例および死亡例ともに認めていない．【結論】MMBTは粘液性境界悪性腫瘍の中で14%の頻度であり，Rutgersらの報告とほぼ同率であった．また，本腫瘍は積極的に妊孕性温存手術を行い，術後化学療法も最小限にとどめられる可能性が示唆された．

NII-Electronic Library Service