

診 療

胸水中に腫瘍細胞のみられた子宮原発の myxoid leiomyosarcoma の 1 例

国立横浜病院産婦人科

永田 順子 西 洋孝 中村 秋彦
富久尾 信 小坂 順治

A Case of Uterine Myxoid Leiomyosarcoma with Positive Cytology in Pleural Effusion

Junko NAGATA, Hirotaka NISHI, Akihiko NAKAMURA,
Shin FUKUO and Junji KOSAKA

Department of Obstetrics and Gynecology, Yokohama National Hospital, Kanagawa

Key words: Pleural effusion • Cytology • Uterine myxoid leiomyosarcoma

緒 言

Leiomyosarcoma には形態的にさまざまな variant を示すものがある。その中で腫瘍の断面がゼラチン様で、腫瘍細胞の細胞質と細胞外 matrix に acid mucopolysaccharide が含まれる myxoid leiomyosarcoma の症例が King et al.¹⁾ などにより報告されている。我々は、子宮に原発した leiomyosarcoma で、myxoid matrix を有し、子宮摘出後短期間で腹腔内にゼラチン様の腫瘍が播種し、さらに胸水中に腫瘍細胞の出現した症例を経験した。胸水中の leiomyosarcoma の細胞像に関する報告は少なく、また稀な症例であるので、その組織像と胸水中の細胞像を中心に報告する。

症 例

臨床経過：症例は43歳の女性で2回経産、月経周期は28日で整、過多月経と下腹部痛、下腹部腫瘤感があり他院の外科を受診後国立横浜病院産婦人科を紹介され受診した。子宮は小児頭大で固く触れ、エコー、CT では子宮が充実性に腫大しており子宮筋腫と診断した。子宮頸部、内膜の細胞診は class II であった。血液生化学データでは特に異常を認めなかった。子宮筋腫の臨床診断で単純

子宮全摘術を目的として開腹を行った。子宮は小児頭大で腸管との癒着はなかったが、子宮と右側子宮傍結合組織および膀胱との間に強固な癒着があり膀胱の剥離が困難であったため、膈上部切断術で手術を終了した。腹水は認めず腹膜にも異常所見はなかった。摘出子宮の病理学的所見から myxoid leiomyosarcoma と診断した。術後化学療法を施行予定であったが術後2週間でイレウス症状が出現し次第に悪化したため4週間後にイレウスの改善を目的に開腹を行った。腹腔内にはゼラチン様の物質が充満し、腸管はゼラチン様物質と共に一塊となっており剥離は全く困難な状態であった。術後胸水の貯留があり穿刺排液を行ったが呼吸不全は悪化し初回の手術後8週間めに死亡した。剖検では腸管、肝、横隔膜、肺に腫瘍の浸潤を認めた。

組織所見：初回手術での摘出子宮の断面は肉眼的には黄白色でゼラチン状を呈する(写真1)。組織学的には、粘液性の細胞外 matrix の中に紡錘形又は楕円形の腫瘍細胞が疎に分布し、bizarre な核や多核の細胞も認められた。核分裂像は2~3/10HPF であった(写真2)。腫瘍細胞は免疫組織化学的に actin, desmin, vimentin に陽性で平滑



写真1 摘出子宮の剖面

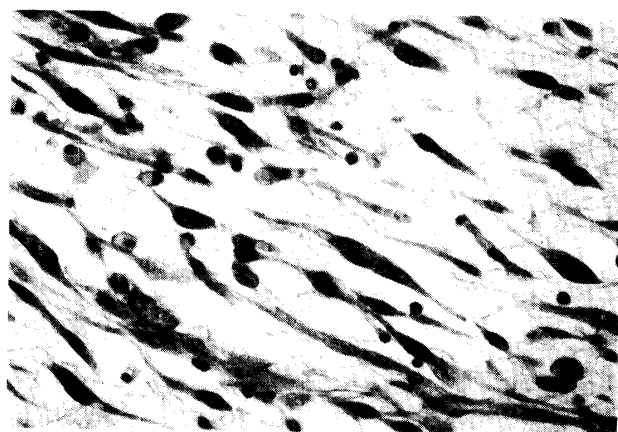


写真2 組織所見, HE 染色 (×200)

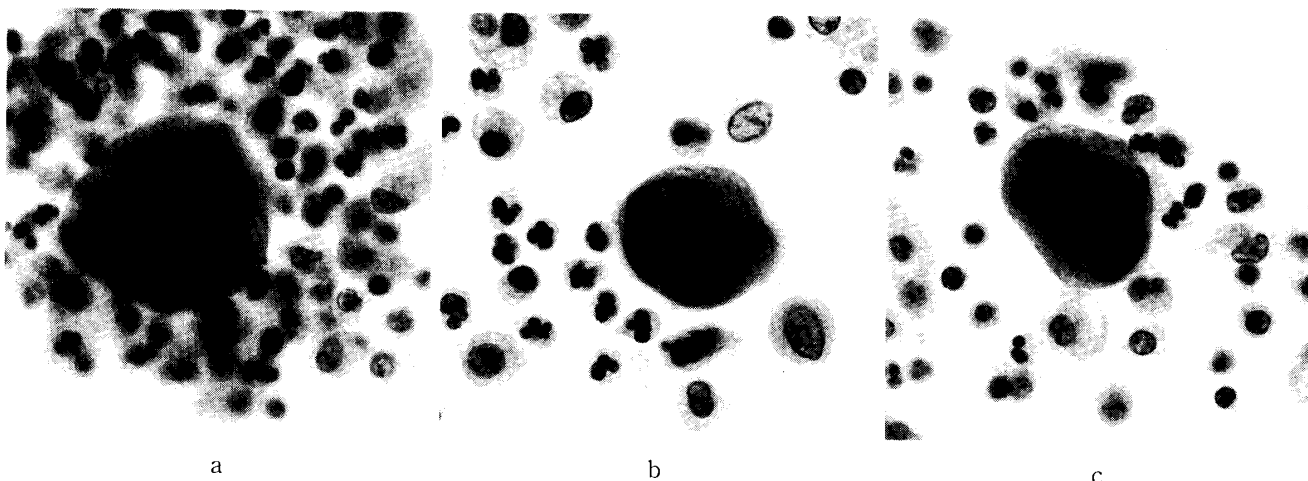


写真3 胸水の細胞所見, パパニコロー染色 (×400)

筋由来と考えられた。また細胞外 myxoid matrix は alcian blue 染色で陽性であった。以上から、myxoid leiomyosarcoma と診断した。2 回目の開腹時に腹腔内に充満していたゼラチン様物質も myxoid leiomyosarcoma の像であり、核分裂像も同様に2~3/10HPF であった。

胸水の細胞所見：胸水中の腫瘍細胞は孤立散在性に認められ、大型の円形又は類円形の細胞で、細胞膜は薄く細胞質は淡く豊富で、核は偏在し分葉化の著明なものが目立ち、多核のものも認められた。核膜は薄く核クロマチンは増量し粗大顆粒状のものが多く認められた(写真 3a, b, c)。腫瘍細胞は免疫組織化学的に desmin に陽性所見を示した(写真 4)。alcian blue 染色では細胞質が陽性に染まった(写真 5)。以上よりこれらの腫瘍細胞は myxoid leiomyosarcoma の腫瘍細胞と断定した。

考 察

胸水や腹水中の leiomyosarcoma の細胞像に関する報告は大変少ない。Hajdu and Koss²⁾は rhabdomyosarcoma と leiomyosarcoma の体腔液中における細胞像について組織像と照し合せて報告しているが、leiomyosarcoma については組織の切片中では細胞は細長く紡錘形であるのに対し、体腔液中では卵円形で細胞膜ははっきりせず、核膜は鮮明でよく保存されていると述べている。我々の経験した症例でも組織の切片では腫瘍細胞は紡錘形又は楕円形であるが、胸水中では大型の

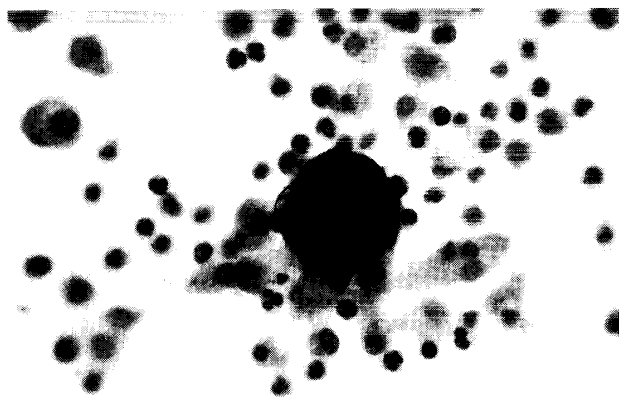


写真4 細胞質に陽性に染色された desmin, ABC 法 (×400)

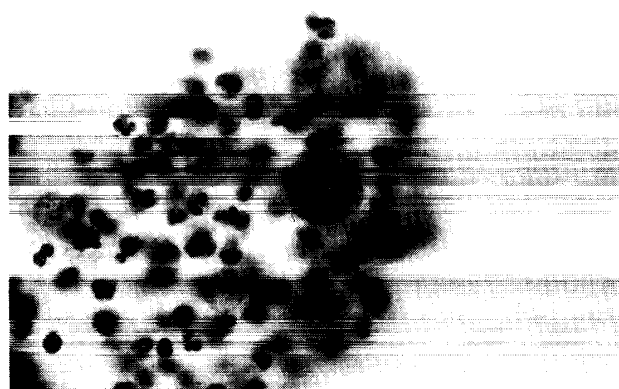


写真5 alcian blue 染色 (×200)

円形又は類円形の細胞として観察され、体腔液中に入ることにより腫瘍細胞の形態が変化したものと考えられた。

子宮の myxoid leiomyosarcoma は稀な腫瘍で、1982年に King et al. により6例が報告されたのを初めとして、現在までに十数例の報告がみられるのみである。Myxoid leiomyosarcoma は、smooth muscle cell origin であるが腫瘍の断面がゼラチン状で、腫瘍細胞間に acid mucopolysaccharide が豊富に含まれている。他の leiomyosar-

coma と区別される点として、核分裂像の出現頻度が低く一般に0~2/10HPF であり、しかも核の pleomorphism に欠けていることがあげられる³⁾が、浸潤性発育を示し、臨床的には悪性の経過をとるとされている。King et al. の報告では6例全例が6カ月から10年の間に腹腔内、肺、肝、脳などに転移し、4例が死亡している。Pounder and Iyer⁴⁾の報告では59カ月の間、再発を認めていない症例や12カ月で転移のため死亡に至った症例がある。本邦では竹内ら⁵⁾の報告では約11カ月再発を認めていない症例、高橋と矢内原⁶⁾による12カ月再発のない症例の報告がある。

以上、子宮原発の myxoid leiomyosarcoma の胸水中の細胞像を中心に報告したが、腫瘍の性格や予後については不明な部分が多く、今後症例を重ねて検討していく必要があると考えられた。

文 献

1. King ME, Dickersin GR, Scully RE. Myxoid leiomyosarcoma of the uterus, A report of six cases. *Am J Surg Pathol* 1982; 6: 589—598
2. Hajdu SI, Koss LG. Cytologic diagnosis of metastatic myosarcomas. *Acta Cytologica* 1969; 13: 545—551
3. Silverberg SG, Kurman RJ. Tumor of the uterine corpus and gestational trophoblastic disease. In: Rosai J, Sobin LH, eds. *Atlas of Tumor Pathology*. Washington, D.C.: Armed Forces Institute of Pathology, 1992; 136—138
4. Pounder DJ, Iyer PV. Uterine leiomyosarcoma with myxoid stroma. *Arch Pathol Lab Med* 1985; 109: 762—764
5. 竹内正人, 加藤礼子, 高梨安弘, 浜谷次郎, 内田勝次. 子宮平滑筋肉腫の1例. *日産婦神奈川会誌* 1992; 28: 2—6
6. 高橋 正, 矢内原巧. 妊娠に合併して認められたいわゆる子宮粘液平滑筋肉腫 (Myxoid leiomyosarcoma) の1症例. *昭医会誌* 1988; 48: 713—714

(No. 7722 平7・12・8受付)