

297 子宮頸癌の脈管侵襲とリンパ節転移ならびに卵巣転移との関連

北海道大

武田直毅, 櫻木範明, 及川 衛, 山本 律,
西谷雅史, 田畑雅章, 奥山和彦, 藤野敬史,
大久保 仁, 佐藤 力, 晴山仁志, 藤本征一郎

[目的] 子宮頸癌における脈管侵襲(LV)所見をリンパ管侵襲(ly)と血管侵襲(v)に分けて検討した報告は少ない。LV を ly と v に分けることの臨床的意義を明らかにする。[方法] 1982-1996 年の期間に広汎性子宮全摘術を行い、脈管侵襲を評価しえた239 例を対象とした。H-E 染色標本上で、扁平な内皮細胞に覆われた管腔構造の中に腫瘍細胞を認める場合を LV 陽性とした。LV の程度は軽度(腫瘍浸潤部境界に少数のみ認める)と高度(浸潤部周辺に多数あるいは広い範囲に認める)に分けた。管腔構造中に赤血球を認めるか、血管壁の構造を認める場合を v, それ以外を ly とした。予後との関係を Kaplan-Meier 法, Logrank test ならびに Cox 回帰分析を用いて検討した。病理組織学的因子との関連にはロジスティック回帰分析を用いた。[成績] 組織型(扁平上皮癌 vs.腺癌/混合型), 浸潤の深さ, 体部浸潤, 傍結合織浸潤, リンパ節(LN)転移, 卵巣転移に LV を加えて Cox 回帰分析を行うと, LV, 傍結合織浸潤, LN 転移, 卵巣転移が有意($p<0.05$)な予後因子であった。LV を ly と v に分けると, v, LN 転移, 卵巣転移が有意($p<0.05$)な予後因子として選択された。ly および v と LN 転移, 卵巣転移との関連をみるために, ly および v に組織型, 体部浸潤, 傍結合織浸潤を説明変数として加えて検討した。LN 転移と関連する因子は ly($p<0.0001$), 傍結合織浸潤($p<0.0001$)であり, 卵巣転移と関連する因子は組織型(腺癌/混合型) ($p<0.001$), v($p<0.025$), 傍結合織浸潤($p<0.025$)であった。[結論] LV 所見のなかで v は卵巣転移, ly は LN 転移のリスク因子であり, LV を v と ly に分けて検討することの意義が明らかにされた。

298 子宮頸癌における脈管(血管・リンパ管)侵襲の臨床的意義に関する検討

長崎大

林田満能, 高尾直大, 森山伸吾, 宮崎正浩,
中島久良, 石丸忠之

[目的] 子宮頸癌の癌胞巣における脈管(血管, リンパ管)侵襲像の予後に及ぼす意義を検討する。[方法] 最近18年間に広汎子宮全摘術を施行した頸部扁平上皮癌338例(Ib期 180例, IIa期 59例, IIb期 99例)の摘出頸部組織(HE染色)における脈管(血管, リンパ管)侵襲像の有無を検索した。脈管侵襲陽性例については, 血管侵襲とリンパ管侵襲を判別するため, 免疫組織化学的(LSAB法)に, 第Ⅷ因子関連抗原[一次抗体; F8/86(DAKO)]の有(血管侵襲), 無(リンパ管侵襲)を検索した。[結果] 対象338例をA群[血管侵襲with/without リンパ管侵襲; 86例(25.4%)], B群[リンパ管侵襲only; 111例(32.8%)]およびC群[脈管侵襲陰性; 141例(41.7%)]の3群に大別すると, ①それぞれの生存期間は6.13年, 7.30年および7.76年であり, A群は他の2群に比べ有意に予後不良であった($p=0.0006, p=0.0004$)。②無病期間についても同様にA群の無病期間が有意に短かった($p<0.0001, p<0.0001$)。③A,BおよびCのいずれの群においても, 術後療法別(放射線vs放射線・抗癌剤)にみた予後の差は認められなかった。しかし④血管侵襲を伴うA群では, 傍結合織浸潤と骨盤リンパ節転移が認められない例に限って, 放射線のみ追加した場合(25例)よりも放射線と抗癌剤を併用した場合(18例)の無病期間の方が有意に延長していた(7.93年vs8.81年, $p=0.023$)。[結論] 子宮頸部扁平上皮癌の癌胞巣における組織学的脈管侵襲像は主要な予後因子の1つであるが, それが血管侵襲なのかリンパ管侵襲なのかを判別しておくことも, 術後療法の選択に際しては重要となることが示唆された。