

## 第3群 絨毛性腫瘍に関する問題

## 53. 卵巣に原発した絨毛上皮腫の1例

(北海道大) 西垣内美隆, 朝野 幸朗  
西谷 巖, 藤沢 正昭, 田辺 陽一

17才11カ月の未婚処女に発生した原発性卵巣絨毛上皮腫の1例を経験した。右卵巣の充実性腫瘍で摘出後、組織検査で出血巣及び壊死巣を伴うトロホプラストの浸潤があり絨毛上皮腫と判明した。同時に行なつた尿妊娠反応は陽性であつた。メソトレキセート、及びエンドキサン療法で一時軽快退院した。1カ月後、再び尿HCG 300単位陽性となり、下腹痛の発現を来したので再入院した。再開腹術により右下腹部に腫瘍形成を認めた。メソトレキセートの局所及び全身投与、その他の抗癌剤による療法、 $^{60}\text{Co}$  照射、男性ホルモン療法にも拘わらず一時軽快したのみで1年余り後に死亡した。この間尿HCGは比較的低値であつた為に病巣の進捗はやや予測困難であつた。病理解剖所見では種々の臓器に腫瘍転移巣を認めこれらは卵巣腫瘍と同じ組織であつた。既往歴及び剖見からは他に腫瘍の原発部位は考えられず奇形腫その他の合併症もなく従つて原発性に卵巣に発生した絨毛上皮腫と診断した。

Hertig によれば卵巣に原発する絨毛上皮腫は約4億に1例といい極めて稀と考えられるので報告した。

## 54. 妊娠7カ月人工中絶直後に発生した悪性絨毛上皮腫の1例

(都立築地)

竹内 繁喜, 柳田 昌彦, 服部 智  
柴田 直秀, 三枝 義人, 名取 光博

我々は妊娠第7カ月で人工中絶後早期に発生した悪性絨毛上皮腫の1例を報告する。

患者は30才で3回経産婦、人工中絶2回の妊娠歴を持つ。今回昭和40年9月4日を最終月経にして、昭和41年3月2日、妊娠第7カ月で妊娠中毒症と羊水過多症の為人工中絶を行なつた所、品胎を娩出した。この時胎盤と共に肝様の腫瘍を娩出し、病理組織学的に検査したが悪性絨毛上皮腫との関係ははつきりしなかつた。

中絶後28日目に性器出血があり、子宮内容除去したが、再び47日目に不正性器出血があり、この時腔壁に小腫瘍2コを認め Biopsy を行ない悪性絨毛上皮腫と判明した。内膜診査ソーハ、尿中ゴナドトロピン定量により、

より明確となり、患者を国立がんセンター病院に転院させ検査、治療を依頼した。その結果骨盤アンギオグラフィにて悪性絨毛上皮腫の原発巣と腔壁転移を確認し、胸部X線では肺転移が見られた。子宮全剝出を行ない抗癌剤と術後の放射線治療(リニアック)により、肺及び腔の転移巣は消失し、現在経過は良好である。

本例は中絶後47日目にまず悪性絨毛上皮腫の転移巣より発見されたことから見て、原発巣は中絶後早期に発生したものと考えられるが胎状奇胎後のみならず、流産、中絶後、正常分娩後の不正性器出血に対しても十分注意して観察、管理する必要がある、疑いがあれば積極的に諸検査を行ない早期発見、治療に努めなければならない。

## 55. 診断困難なりし絨毛上皮腫の1例

(東京・同愛記念) 中津 幸男  
堀口 貞夫, 河本 久, 内藤 忠尚

頑固な不正性器出血のため来院し、子宮筋腫の診断のもとに単純子宮全剝術を行なつたが子宮内腔に異常がないため、絨毛上皮腫の診断のおくれた1例を経験したので報告する。

患者は49才の4回経産婦。人工妊娠中絶術を8回経験している。確認された最後の妊娠は昭和39年5月で妊娠3カ月で人工妊娠中絶を行なつている。その後不正性器出血をくりかえし、治療を行なうも効果なく、子宮が大きさをなすために、紹介されて来院、昭和41年3月15日腹式単純子宮全剝術を行なつた。

この時子宮の左前壁に6×5cmの筋腫を認め子宮内腔にも異常を認めないために、組織検査を行なわずに、術後経過も良好で3月28日に退院した。約2カ月後の6月3日に全身倦怠感、悪心嘔吐で内科に入院。この際の胸部レ線写真で斑状陰影を認め、フリードマン試験を行なつた所1000単位陽性であつた。直ちに剝出物の組織検査を行ない絨毛上皮腫の確定診断を得て、Methotrexate (合計 325mg) Actinomycin D (合計 2.5mg) の治療を行なつた。7月末日にはフリードマン反応も(一)となり、胸部レ線上の陰影も消失したため8月に退院した。しかし9月5日再びフリードマンは陽性化し、更に10月20日10分間の意識消失とそれに続く右上下肢の麻痺を認めた。現在検査中であるが、片麻痺は頭蓋内出血のためと思われる。