

## 第3群 卵巣腫瘍

## 19. 卵巣悪性腫瘍の細胞診(第4報)特に腹水中の腫瘍細胞の形態について

(慈恵医大)

田島 敏久, 寺島 芳輝, 大原恭太郎  
 太田八千穂, 森本 紀, 吉川 充  
 (東京都癌検診センター) 石田 礼載

(目的) 近年, 子宮頸癌の腔細胞診が著しく進歩し, 臨床上多大の貢献をなしているのに反し, 卵巣悪性腫瘍の腹水細胞診は尚多くの困難な問題が残されている。我々は卵巣悪性腫瘍29例について術前, 術中, 術後の腹水並びに, 原発腫瘍, ダグラス窩の擦過スミアを採取し11例の卵巣良性腫瘍と対比検討した。染色方法は位相差, Pap, Giema, Shorr, PAS 等を試みると共に, 腹水中の悪性基準の確立の為, 経時的变化を観察した。

(成績) 腫瘍細胞は原発腫瘍に従い, 細胞形態, 核, 核小体, 細胞質にそれぞれ特徴的な所見を示す傾向がある。以下2~3の主なる成績を述べると次の如くである。胎児性癌と漿液性乳頭状腺癌では, 細胞集塊が特徴的で前者は分岐まりも状, めだかの学校様シート, 小ボール状が多く後者では重積性の強いマスカット状, 孤立散在性が多く認められた。細胞質については前者が弱塩基性に染まり, 後者は空胞形成を認め, 細胞境界も比較的明瞭で microvilli を有するのが特徴的である。胎児性癌の核は腺癌に比すれば不正形で Chromatin pattern も網様で核腹は凹凸不正の特徴を有する。未分化胚細胞腫では孤立散在性, リンパ球と混在しためだかの学校様シート状に腫瘍細胞が出現し, PAS 染色で粗大顆粒状~摘状型を示した。核小体では腫瘍型によつても特有の差異を認めたが, 腹水中での経時的, 経温的变化については核の膨化, 空腔化などの退行変性所見は3時間を得て増加する傾向を示し, 一方では24時間以内でも mitosis の頻度は余り変化していない事も観察された。この成績は一見矛盾する様に見られるが, 腫瘍細胞は一方で effusion cancer としての性格を獲得しつつあるとも考えられ, 尚長時間の観察の必要性が感じられた。

(結論) 各腫瘍細胞を細胞集塊, 形態, 細胞質, 核, 核小体から非癌細胞との鑑別をした。腹水中で各細胞は形態的に著しい変異を示すので, 特に変性細胞に注目する必要性を指摘する。

## 質問

(長崎大) 中山 正博

腹水中に悪性細胞をみとめる場合, 腫瘍はすでに被膜を越えていることが多い。多数の症例をもつ慈恵例のうち, 腫瘍が卵巣に限局しているにもかかわらず, 腹水をみとめ, しかもその中に悪性細胞をみとめたような例, すなわちFIGOの臨床進行期 Stage Icにあたるものがあるでしょうか。

## 答弁

(慈恵医大) 田島 敏久

組織学的に穿破がなくて ascite に tumor cell を認めることは考えられないと思います。しかし肉眼的に穿破がない場合は可能と思われれます。

## 答弁

(慈恵医大) 寺島 芳輝

術時肉眼的には被膜破綻が認められなくとも, Capsel を詳細に検討しますと, 腫瘍細胞を認めることがあります。特に Capsel の菲薄な embryonal Ca などは, 注意すべきで, Capsel 破綻がなくとも腹水中の腫瘍細胞の存在を考慮すべきであると考えます。

## 20. 卵巣中腎性腫瘍の組織学的診断—とくに類似腫瘍との鑑別について

(長崎大)

中山 正博, 山辺 徹, 鈴木 公雄

Mesonephroma ovarii は Schiller(1939)により最初に記載された腫瘍であるが, その後Saphir-Lackner (1944) が adenocarcinoma with clear cells (hypernephroid) of the ovary の名称で2例の腫瘍を報告して mesonephroma との類似性を指摘して以来, 両者の関連性をめぐって研究者によりかなりの相違がある。これら混乱の原因は, (1) 組織発生の名称であるにもかかわらず, その根拠に乏しいこと, (2) 胎児性癌などの類似腫瘍と混同されている場合がある。(3) 組織化学的に一定の所見が得られていないことなどである。

5例の mesonephroma について検討した。年齢は最低49才, 最高60才。1例では骨盤内, 小腸, 腹膜に転移がみられ, Stage III であつたが, 他の4例はすべて Stage Ia であつた。組織的には大別して二つの pattern が識別された。一つは管状ないし小嚢胞で, 乳頭状発育の著明な腺癌像を呈し, 腫瘍細胞は低円柱状ないし不正多角状で, 空胞状の淡明な細胞質と異形核を示し, hobnail あるいは glomerular と呼ばれる pattern がみ

とめられ、いわゆる Schiller type に属する。いま一つの type は腫瘍細胞が充実性胞巣を形成する場合があり、境界明瞭は淡明な細胞質と異型核を有する充実性の clear cell type である。これら両型から成る移行型もみられた。また3例では子宮内膜症組織または類内膜癌が共存していた。

胎児性癌の中には淡明細胞や小管内乳頭状発育の傾向を示す例があり、従来の mesonephroma の報告例のうちには胎児性癌に属するものがあると思われる。今日でも mesonephroma と clear cell adenocarcinoma を別個の独立的腫瘍とみなすものと、これら両型の混合ないし移行をみとめ、共通の組織由来とみなすものがある。また種々の組織発生説があり、確定的な概念は与えられていないが、現段階では類似腫瘍を慎重に除外した上で、淡明細胞から成る腫瘍を一括して mesonephroma として取り扱うのが妥当と考える。

質問 (慈恵医大) 寺島 芳輝

これからの問題と思いますが、山辺教授の私見で結構ですからお伺いしたいと思います。

1939年 Schiller の報告以来“Mesonephroma”なる名称は幾多の混乱を惹起してきましたが、その後検討されある程度、その Category は、はつきりしてきたと思います。従つてFIGO提案の組織分類はかえつて又混乱を引起すように思われますので Mesonephric type は除外すべきであり、又、Müller'au Origin とする考え方にも矛盾するのではないかと考えております。敢えて加えるならば clear cell type とすべきであると思いますが、いかがでしょうか。

答弁 (長崎大) 山辺 徹

この腫瘍が mesonephric origin であることが明らかでない限り、純形態的に clear cell carcinoma の名称を用いる方が現段階では好ましいと考えます。しかしFIGOの分類で mesonephric adenocarcinoma と表現されておりますので、clear cell carcinoma の像を呈するものをこのカテゴリーに含めることになると思います。

21. 卵巣悪性腫瘍に対する制癌剤投与法の検討並びに効果判定について

(順天堂大) 高田 道夫, 小泉 邦夫  
亀森 英武, 古谷 博

卵巣悪性腫瘍の化学療法において、従来まだ検討されていない制癌剤の病巣内移行を各種投与方法を用いて検討し、さらに本症の臨床病態をスコア化して、客観的観察を行い、化学療法との関係について追求した。

A. 各種投与方法による性器内濃度

各種投与方法による制癌剤の血中および性器内移行を bioassay 法により検索した。卵巣腫瘍内への移行性は、1) 5Fu では one shot 動静注法で、Bleomycin (BLM) では one shot 動、静注法、持続動注法、いずれの方法でも高濃度がえられる。2) 5Fu, BLM, MMC の腫瘍内投与では腫瘍内ばかりでなく血中においても比較的高濃度を維持することができる。3) 5Fu の内服投与では投与を継続することにより one shot 静注法に近い腫瘍内濃度がえられる。

B. クリニカルスコアの試作とその検討

試作したスコアでは腫瘍症状、その他の症状、検査成績とにわけ、腫瘍症状は腫瘍の大きさ、腫瘍と周囲との関係、腹水、遠隔転移の各項目を、その他の症状では、るいそう、疼痛、食欲、浮腫を、さらに検査成績では、LDH, BSG, CRP, TPをとりあげ、特に腫瘍症状を重視して各項目最高点の加算が100点となるようにした。各症例につきその経過、予後を検索した成績では、1) 初診時において30点をこえる症例の予後は不良と考える必要がある。2) 初診時20点をこえない手術可能症例では化学療法による延命効果が期待される。3) 初診時30点をこえる症例において化学療法による延命効果のみみられたのは局所化学療法併用例である。4) ただし転移性癌、胎児性癌などでは初診時のスコアと同時にその組織型を重視して予後を推測する必要がある。

質問 (長崎大) 山辺 徹

ご提唱のクリニカルスコアとFIGOの国際分類との関連性は如何なのでしょう。

答弁 (順天堂大) 小泉 邦夫

(1) FIGOの分類と clinical score との関係に対する検討は充分に行っていないが、Stage III～stage IV はやはり clinical score が30点以上となることが多い。

(2) 腫瘍症状のなかに腹水、被腹の破綻も含まれています。

22. 実験的卵巣腫瘍に関する研究—化学的発癌物質 9,10-dimethyl-1,2-benzanthracene 処置により発生したラットの実験的卵巣腫瘍について—

(久留米大)

○薬師寺道明, 加藤 俊, 綱脇 現  
井手 眞橋, 広瀬 宣之, 荒木 純夫

化学的発癌物質 9,10-dimethyl-1,2-benzanthracene (DMBA) による実験的卵巣腫瘍の発生については過去より多くの報告があり、発生した腫瘍の組織発生あるいは