

## 報 告

## 卵巣腫瘍登録委員会報告

委員長 加 藤 俊

本委員会は昭和52年、FIGO の分類や WHO の組織分類に対応するため新たな日産婦学会卵巣腫瘍分類を設定し、すでに学会誌29巻3号に報告した。

しかしながら、昭和53年に入って1971年に FIGO より提案された臨床期別分類 (Stage-grouping) と組織分類に関し、かねてより問題のあった点が若干修正され、また昭和53年から UICC の TNM 分類日本委員長石川博士 (国立がんセンター総長) の要請により卵巣癌の TNM 分類についても日本案を検討しなければならないことになり、日本の婦人科領域の TNM 分類小委員長である竹内教授 (新潟大学) と連携して、本委員会が主体となって検討をはじめねばならぬこととなった。

以上ともなつて幾つかの協議すべき事項が生じたため、昭和52年度も例年の症例検討会の前日に小委員会を開催し、討議した上、翌日の委員会にかけ協議決定した事項があるのでこれを報告する。

## 〔 I 〕 臨床進行期別新分類 (FIGO)

## FIGO 新分類

Stage grouping for primary carcinoma of the ovary  
Based on findings at clinical examination and surgical exploration. The final histology after surgery is to be considered in the staging, as is cytology as far as effusion are concerned.

- Stage I. Growth limited to the ovaries
- Stage Ia Growth limited to one ovary; no ascites
- (i) No tumour on the external surface; capsul intact
  - (ii) Tumour present on the external surface or/and capsule ruptured
- Stage Ib Growth limited to both ovaries; no ascites
- (i) No tumour on the external surface; capsule intact
  - (ii) Tumour present on the external surface or/and capsule ruptured

- Stage Ic Tumour either Stage Ia or Stage Ib, but with ascites present or positive peritoneal washings
- Stage II. Growth involving one or both ovaries with pelvic extension
- Stage IIa Extension and/or metastases to the uterus and/or tubes
- Stage IIb Extension to other pelvic tissues including the peritoneum
- Stage IIc Tumour either Stage IIa or Stage IIb, but with ascites present or positive peritoneal washings
- Stage III Growth involving one or both ovaries with intraperitoneal metastases outside the pelvis and/or positive retroperitoneal nodos. Tumour limited to the true pelvis with histologically proven malignant extension to small bowel or omentum
- Stage IV Growth involving one or both ovaries with distant metastases.
- If there is pleural effusion there must be positive cytology to allot a case to Stage IV.
- Parenchymal liver metastases equals Stage IV.

Ascites is peritoneal effusion which in the opinion of the surgeon is pathological or/and clearly exceeds normal amounts

一主に訂正された点に就ての解説一

腹水に対する解釈と新たに Stage IIc が設けられ、腫瘍被膜、Stage III, IVの criteria がより明確にされた点である。

1) 腹水の病的状態の規定

すでに1971年度分類の解説の際に指摘しておいたが腹水中に悪性細胞を認めない場合はどこに類別されるか不明であった。

今回この点が訂正され、腹水が量的に病的に存在すれば腫瘍細胞の発見の有無にかかわらずIc, IIcに分類され、また、この腹水の存在は漠然としてはいるが、術者自身が、病的あるいは正常量より過剰に存在すると判断した場合と規定されている。

## 2) 腹水中の悪性細胞の証明

上記に加え腹腔内洗浄液中に悪性細胞を証明する場合もそれぞれIc, IIcに類別される。即ち腹水量が病的と判断された例と悪性腫瘍細胞を証明した両者がIc, IIcに包含されることとなった。

## 3) 腫瘍被膜

いずれも前回、本委員会で提案したように腫瘍被膜の破綻に対してii)とi)とを逆にして、その順序が訂正された。すなわち、

i) 腫瘍被膜の外側に腫瘍の増殖がなく、被膜が破綻していない場合

ii) 腫瘍被膜の外側に腫瘍の増殖があるか、あるいは被膜が破綻している場合

と訂正された。

## 4) Stage III

新たに後腹膜リンパ節に転移が存在する場合と、腫瘍が骨盤内に限局していても病理組織学的に小腸や大腸に浸潤を認めた場合もStage IIIに加えることとなった。

## 5) Stage IV

新たに胸水があり、肋膜滲出液に悪性細胞を認めた場合と、肝実質転移を認める場合がStage IVに加えられた。

## 〔II〕組織新分類 (FIGO)

### FIGO 新分類

Histological classification of the common primary epithelial tumors of the ovary

#### 1) Serous cystomas

a) Serous benign cystadenomas

b) Serous cystadenomas with proliferating activity of the epithelial cells and nuclear abnormalities, but with no infiltrative destructive growth (borderline cases; low potential malignancy)

c) Serous cystadenocarcinomas

#### 2) Mucinous cystomas

a) Mucinous benign cystadenomas

b) Mucinous cystadenomas with proliferating activity of the epithelial cells and nuclear abnormalities, but with no infiltrative destructive growth (borderline cases; low potential malignancy)

c) Mucinous cystadenocarcinomas

#### 3) Endometrioid tumors (similar to adenocarcinomas in the endometrium)

a) Endometrioid benign cysts

b) Endometrioid tumours with proliferating activity of the epithelial cells and nuclear abnormalities, but with no infiltrative destructive growth (borderline cases; low potential malignancy)

c) Endometrioid adenocarcinomas

#### 4) Mesonephroid tumours (clear cell tumours)

a) Benign mesonephroid tumours

b) Mesonephroid tumours with proliferating activity of the epithelial cells and nuclear abnormalities, but with no infiltrative destructive growth (borderline cases; low potential malignancy)

c) Mesonephroid cystadenocarcinomas

#### 5) Concomitant carcinoma; undifferentiated carcinoma Tumours composed of a mixture of two or more of the four types described above; a malignant tumour of epithelial structure that is too poorly differentiated to be placed in any of the four groups above.

#### 6) No histology

—主に改訂された点に就ての解説—

1) Subgroup b) の低悪性度群 (low potential malignancy)

新たに borderline case が加えられた。前回の解説では WHO の borderline case と低悪性度群は別個のものであると解説してあったが今回は両者を一群として包括した。すなわち良性傾向の強いものと、悪性傾向の強いものの両者を含んだ幅広い境界病変を指す一群となる。

この訂正も本委員会が提案していたものである。

2) mesonephroid tumors (clear cell tumors)

この点も本委員会が提案していたものであるが、mesonephric の語が mesonephroid と訂正され、新たに WHO の clear cell tumors もこの群に加えられ、幅広く解釈されることとなった。

3) concomitant carcinoma (undifferentiated carcinoma)

本腫瘍群は serous, mucinous などの4型の腫瘍中、2

日本産科婦人科学会卵巣腫瘍登録委員会分類（新分類）

	良 性 群	中 間 群	悪 性 群
囊 胞 性	漿液性嚢胞腺腫 ムチン性嚢胞腺腫 類内膜嚢腫 類中腎嚢腫 類皮嚢胞腫	漿液性嚢胞腺腫（低悪性度） ムチン性嚢胞腺腫（低悪性度） 類内膜嚢腫（低悪性度） 類中腎嚢腫（低悪性度） （付）腹膜偽粘液腫	
充 実 性 （一部または全部）	線 維 腫 線維筋腫 筋 腫 Brenner 型腫瘍 莢膜細胞腫 甲状腺腫 類副腎腫 門細胞腫	未分化胚細胞腫 顆粒膜細胞腫 男化腫瘍 充実性奇形腫	単純性原発癌 漿液性嚢胞腺癌 ムチン性嚢胞腺癌 類内膜癌 類中腎癌 分類不能癌 類皮嚢胞癌 embryonal carcinoma （樋口，加藤） A 群 B 群 C 群 絨毛上皮腫 肉 腫 転移癌
	分 類 不 能		

つ以上が混在して認められる例と、4者のいずれの腫瘍とも判断し兼ねる（属さしめ得ない）未分化癌のいずれをも含むと規定された。

### 〔III〕日本卵巣腫瘍登録委員会分類の改正

51年度本委員会で活発に討議され、新分類が決定されたが、なお問題点も多少残されて居り、かつ今回のFIGOの改正も行われたので、ある程度の改正が再び必要となってきたが、今回あまりに大きく改正を行うと益々会員の間混乱をまねき、朝令暮改のそしりもまぬがれないので、従来の本委員会の分類を大きく変更することなく、かつFIGO、WHOと対処し得ると考えられる最小限の妥当と思われる改正を行うこととした。

#### 1) embryonal carcinoma

国際的に名称の criteria が未だ統一されていないし、しばしば論議の対象となっているので、日本では embryonal carcinoma（樋口—加藤）と括弧内に本邦で最初に類別命名した兩名の名を加え、日本委員会の言う embryonal carcinoma の立場を明確にした。すなわち、現在論議されている endodermal sinus tumor, yolk sack

tumor 等々も当分この中に含まれることとなる。

#### 2) low potential malignancy (borderline case)

本委員会では本群を日本語では“境界病変”と称し、組織学的に明確には良性とも悪性とも断定し得ない中間病変を指すと定義することにした。

#### 3) Concomitant carcinoma 分類不能癌(undifferentiated carcinoma)

当分登録上、FIGO 分類を考慮して $\alpha$ )群：混合型 (concomitant)

$\beta$ )群：未分化型 (undifferentiated)

と2群に subgroup を設ける。

#### 4) endometrioid carcinoma 類内膜癌 これを2群の subgroup とする。

$\alpha$ )群：子宮内膜腺癌に類似するもの。ただし内膜類似の間質の存在することが望ましい。

$\beta$ )群：endometriosis より移行するもの（すなわち Sampson の基準をみたまもの） $\beta$ )群は症例が稀になると思われる。

#### 5) mesonephroid carcinoma 類中腎癌 (clear cell

carcinoma)

α) 群: いわゆる clear cell のみで glycogen の証明される例 β) 群: hobnail あるいは peg like cell の存在するもの

β) 群は いわゆる mesonephrioid と表現される例で占められる。

#### 6) 絨毛上皮腫

α) 群: 妊娠を先行として発生した絨腫

β) 群: 非妊娠性と考えられる絨腫 (奇形腫性あるいは germcell origin と考えられる例)

ただし、本腫瘍名は日産婦絨毛性腫瘍登録委員会で絨毛上皮腫を絨毛癌と呼称を変更した場合、本委員会も自動的に同様の呼称に変更する。

#### 7) 分類不能

委員会分類の最下段にある分類不能群は本委員会分類のいずれにも属さない腫瘍を全部この群に入れる。すなわち悪性群の「分類不能癌」とは全く異なった意義をもつ。

(前述)

### [IV] TNM 分類について

本委員会が主体となって TNM 分類につき討議していくことで意見の一致をみたが、TNM 分類に関しては種

々の疑問点もあり、日本案を検討した上で、石川 TNM 分類日本委員長 (国立がんセンター総長) を通じ要請する予定であるが、いずれにしても TNM 分類の実施に際して、各機関に調査協力を依頼する卵巣悪性腫瘍調査用紙を現在、小委員会を中心に討議検討中であるので、最終的な結果を待って一定の機関にその要旨の報告と調査依頼を行うこととしている。

### 総 括

先に本委員会より提案した臨床期別分類並びに組織分類に就て FIGO の癌委員会は考慮したようで、この点進歩がみられたものと思われる。特に組織分類に WHO 案を組み入れたことは両国際分類の接近がみられた訳であろう。

なお、本委員会は組織型について将来、細分類、あるいは逆に群化が行われる可能性の多い点も予測し、将来の混乱を出来るだけ避けることも考慮して (特に登録分類について) 慎重に改定の配慮を行った。

本委員会の報告の中心母体となった小委員会の委員は以下の諸氏で誌上を借りて厚く御礼申し上げます。

泉 陸一, 上田 外幸, 笠松 達弘, 栗原 操寿,  
園田 隆彦, 竹内 正七, 薬師寺道明, 高見沢裕吉,  
野田起一郎, 半藤 保, 山辺 徹, 寺島 芳輝