

# 365 原発性上皮性卵巣腫瘍における borderline case の取扱い

九州厚生年金病院産婦人科

杉野法広, 西村宏祐, 牧野康男, 畔上正夫,  
岩佐隆史, 荒牧昭次郎, 飯野 宏, 丸田博美

【目的】近年, 卵巣腫瘍の病理組織分類において borderline case や low potential malignancy という診断が一般に用いられはじめたがその治療法については確立されたものがない。今回当院において診断された borderline case について臨床統計学的考察を行い, 治療法を含めた取扱いについて検討した。【方法】昭和53年から60年までにFIGO分類, WHO分類に従って診断されたborderline case の治療成績を同期間の原発性卵巣癌のそれと比較し, さらに前者の再発例について検討を加えた。【成績】borderline case は21例で全卵巣腫瘍の4.8%, 進行期分類ではⅠ期(20例)95%, Ⅲ期(1例)5%であった。5年生存を検討しえた症例に関しては, すべて進行期Ⅰa期で, 手術術式は片側付属器切除術, 腹式単純子宮全摘術並に両側付属器切除術で術後の化学療法・放射線療法は施行されていなかった。5生率は100%であったが, 右側付属器切除術を施行された1症例は1年目に左側再発し左卵巣部分切除術を施行され6年目に同部再発が認められ共に前回同様の組織像がみられた。これに対し原発性卵巣癌の進行期Ⅰa期の5生率は57%であった。【結論】原発性上皮性卵巣腫瘍の borderline case には進行例が少なく95%がⅠ期であった。特にⅠa期の症例では, 挙児希望者には片側付属器切除術並に対側卵巣部分切除・生検, 挙児を希望しない者には腹式単純子宮全摘術並に両側付属器切除術が適当と思われた。術後の補助療法の必要性については今後の検討が必要と思われた。また予後は良好であるが再発例も認められるため長期間の follow upが必要と思われた。

# 366 卵巣腫瘍良性悪性の鑑別ならびに悪性腫瘍 stage 推定におけるX線CTの有用性と限界

杏林大

斉藤高志, 山内 格, 荻部正隆, 生方良延,  
渡辺 拡, 高橋康一, 鈴木正彦

【目的】卵巣腫瘍良性悪性の鑑別並びに悪性腫瘍の進行程度の推定は臨床上重要な問題の1つである。我々はX線CT(CT)によるこの方面の検討を進めてきたが, 今回は卵巣腫瘍良性悪性の鑑別並びに手術難易度推定を目的として悪性腫瘍の進行程度評価におけるCTの有用性と限界について検討を行った。

【方法】対象は手術的に所見を確認しえた卵巣腫瘍268例であり, 良性悪性の鑑別に関しては我々の既に報告した score を用いた。また悪性と診断されたものについては外表発育, 対側卵巣の異常所見, 腹水, 子宮, 腹膜, 腸管などへの転移の各項目を基にしたCT staging を行い, 開腹時所見と対比した。

【成績】① prospective study における卵巣腫瘍良性悪性の鑑別診断正診率は92.5%であった。②癌の進行程度に関しては, CTによる各所見の有無と開腹時所見の一致率を見ると各々外表発育66.1%, 対側卵巣の異常所見62.3%, 腹水67.9%, 子宮卵管への浸潤転移76.4%, 腸管への転移85.2%であり, これに基づくⅠ期よりⅢ期までのstaging における両者の一致率は59.1%であったが, 試験開腹に終った症例はCT staging Ⅲ期では47.4%であったのに対し, Ⅰ・Ⅱ期では15.9%と明らかな差が認められた。

【結論】① prospective study においても高い正診率を示し, 我々の卵巣腫瘍良性悪性鑑別診断スコアが有効であることが証明された。②CTによるstage 推定には限界のあることが明らかとなったが, 手術の難易度の判定においてはCTが有用であるとの結論を得た。