

43 子宮頸癌FIGO新分類IA2期の取扱 いについて

—浸潤の深さ3～5mmの扁平上皮癌例について—

岡山大, 国立岡山病院*, 津山中央病院**,
佐能 孝, 中桐善康, 永原正夫, 林 裕治,
坂口幸吉*, 石井良夫**, 福井秀樹*, 奥田博之,
関場 香

【目的】当科に於て子宮頸癌Ia期の5年予後は,
1969年～1980年の症例では97.6% (240/246)で
あり, 治療を縮小化してよい成績が得られている。
今回, FIGO新分類IA2期の症例の内, 深さが3
mm～5mm迄で, 縦軸の方向の浸潤が7mmを越えな
い症例につきその取扱いを考察した。

【方法】1983年～1987年の5年間の子宮頸癌Ib期
及びIbocc期の症例で, 広汎子宮全摘及びリンパ
節廓清後, 組織学的に検討できた55例を対象に,
その広がりにつき検討した。

【成績】55例中で, FIGOの新分類IA2期の内,
浸潤の深さ3mm～5mmで縦軸の長さ7mmを越えな
い症例は, 19例(34.5%)であった。浸潤の深さ
は4mm～5mmであり, 縦軸の幅は2mm～7.0mmであ
った。また, その19例は摘出標本の検討の結果,
いずれも, 子宮旁組織浸潤, 腔壁浸潤, リンパ節転
移を認めなかった。一方55例の内, 浸潤の深さが
3mm～5mmで縦軸の長さが7mmを越えるものは4
例あり, その浸潤の深さは3mm～4mmで縦軸の幅
は10mm～20mmであったが, いずれも, 子宮旁組織
浸潤, 腔壁浸潤, リンパ節転移を認めなかった。
尚, 55例の内, 子宮外進展を認めたのは7例で,
その浸潤の深さは6mm～19mmで縦軸の浸潤の長さ
は17mm～19mmであった。

【結論】FIGOの新分類IA2期の内浸潤が深さ3
mm～5mm縦軸の長さ7mmまでの浸潤の症例では,
リンパ節転移, 子宮外進展はなかった。従って,
円錐切除等の的確な腫瘍の広がり診断できれば,
その治療の縮小化の可能性があると考えられる。

44 子宮頸癌の所属リンパ節転移を左右す る因子についての病理学的研究

国立大阪病院
中山貴弘, 中井庸二, 清水 保, 小澤 満

【目的】子宮頸癌において, 所属リンパ節転移の有
無, およびその程度を左右する因子について, 摘出標
本による病理学的所見より検討した。【方法】当院に
て広汎性子宮全摘術を施行した149例の子宮頸部
扁平上皮癌症例を対象とし, 個々の症例につき子宮
頸部連続8切片のうち, 病変の最も強い1切片に
おいて以下の項目とリンパ節転移との関連を調査し
た。1)腫瘍最大面積, 2)脈管侵襲の有無とその
程度, 3)浸潤性発育の有無とその程度, 4)組織型,
5)傍結合織浸潤の有無。2)については, 脈管侵
襲のないものを0群, 1ヶ所認められたものを1群,
5ヶ所までを2群, 6ヶ所以上を3群とした。3)につ
いては次の3つの群に分類した。0群:腫瘍先端部
において完全に圧排性の発育を示すもの, 1群:細胞層
が10層以上の索状構造をとり, 浸潤性の発育がみら
れるもの, 2群:9層以下の索状構造をとり浸潤す
るもの。【成績】リンパ節転移率は全体で31.5%であ
った。腫瘍面積では100mm²以下では2.5%, 500mm²
以上では68.2%の転移率であった。脈管侵襲では
0群:9.1%, 1群:40.9%, 2群:75.0%, 3群
:83.0%の転移率であった。また, 3個以上の転
移を認めた症例の77.7%が2群および3群に属
していた。浸潤性発育では0群:21.4%, 1群:
35.5%, 2群:50.0%であった。組織型では小
細胞型が, 傍結合織浸潤では浸潤有りの群が有意
に転移率が高かった。【結論】子宮頸部浸潤癌に
おいて腫瘍最大面積, 脈管侵襲, 浸潤性発育, 組
織型, 傍結合織浸潤の各因子がリンパ節転移率に
影響を及ぼしていると考えられた。とくに脈管侵
襲の強度は転移率を左右する重要な因子であると
考えられた。