

387 Flow cytometryによる子宮内膜癌、 子宮内膜増殖症、正常子宮内膜のDNA解析

今給黎総合病院, 鳥取大*

石原 浩, 金森康展*, 森下嘉一郎*,
皆川幸久*, 紀川純三*, 寺川直樹*

[目的] 本研究では, 正常子宮内膜から子宮内膜癌の細胞の変化の動的側面について検討を加えるために, Flow cytometry (FCM) を用いて核DNAヒストグラムとBromodeoxyuridine (BrdU) を用いて細胞周期の解析を試みた。[方法] 対象は, 組織検査で確定診断され, 組織の保存状態の良好な子宮内膜癌 (G1) 16例, 内膜増殖症 8例 (異型増殖症 3例, 腺腫性増殖症 5例), 正常内膜 10例 (増殖期 4例, 分泌期 6例) の計34例である。組織検査で確定診断されたパラフィン包埋組織ブロックから薄切片を切り出し, 脱パラフィン, trypsin 処理, 炉過後, propidium iodideで染色し, FCMに供し, ヒストグラムを描いた, また, BrdU 500mgを組織採取前に静脈投与し, 手術後採取した組織を固定, パラフィン包埋し, その切片を塩酸処理後間接的ペルオキシダーゼ法で抗BrdU抗体を用いてラベリングした。そしてスライドグラス上任意の5視野でLabeling index (LI) を, また, ヒストグラム上Proliferative index (PI) を算出した。[成績] DNA ヒストグラムでは, 内膜癌のうち5例 (31.3%) がaneuploid, 11例 (68.7%) がdiploidであり, 異型増殖症では, 3例中1例がaneuploidであった。DNA indexは, 内膜癌で 1.51 ± 0.17 , 異型増殖症の1例では1.71であった。腺腫性増殖症と正常内膜では全例diploidであり, aneuploidは認めなかった。LIは, 正常増殖期で4.75, 内膜増殖症と内膜癌では16.75であり, S期の細胞は, 内膜増殖症, 内膜癌において高値の傾向を認めた。子宮内膜病変のPIは, 正常内膜, 内膜増殖症, 内膜癌の順に増大傾向を認めた。[結論] FCM ヒストグラム, PIが子宮内膜病変の検討に有効な指標となり得ると考えられた。

388 子宮内膜微小癌及び高度異形上皮巢の 検索

佐賀医科大学, 九州大学二病理*

蜂須賀徹, 大隈良成, 福田耕一, 杉森 甫,
上平謙二*

[目的] 近年子宮内膜癌は前癌病変として子宮内膜増殖症を伴うものと伴わないものがあり, 前者は予後良好で, 後者は予後不良であることが報告されている。今回我々は5mm以下の微小病変を検索しその周囲子宮内膜との関係を検索したので報告する。[方法] 子宮内膜癌及び異形子宮内膜増殖症で全面搔爬を行わず切除された118例の摘出子宮標本について5mmごとの階段状切片を作製し3例の5mm以下の微小癌を得られた。また偶然子宮脱にて摘出された子宮より微小病変が得られたのでそれを加えた。[成績] 微小癌の3例は異形子宮内膜増殖症を背景に周囲と明瞭な境界を形成し乳頭状に発育した最大径4mmの例と, 子宮内膜癌の非癌部内膜より見つかった萎縮内膜を背景にした2例の微小癌である。その1例は間質反応を伴いながら, やや大型の好酸性胞体を有した細胞が腺管状に発育し, 3mm径の結節性病変を構成していた。他の1例は2mm径の病変で好酸性胞体を有し核異形を伴った細胞がふるい状構造を示していた。共に共存する子宮内膜癌とは明らかな組織学的差異を認めた。子宮脱にて摘出された子宮には核異形を伴った腺管が萎縮内膜を背景に密に増成しており3mm径の高度異形上皮巢と考えた。[結論] 微小癌のレベルにおいても子宮内膜増殖症を背景にするものと萎縮内膜を背景にするものがあることが明らかになった。しかし萎縮内膜を背景にする微小癌近傍の内膜には容量の増加は認めないものの核異形によって示される異形腺管を認め前癌病変である可能性が示唆された。