

49 Neoadjuvant chemotherapy の奏功した子宮体癌Ⅲ期の一症例

山口大

竹島信宏, 沼文隆, 山下裕幸, 加藤紘

近年, neoadjuvant chemotherapyが, 子宮頸癌, 及び一部の卵巣癌症例に用いられ, 高い評価を受けつつあるが, 子宮体癌に関するこの報告は少ない。今回我々は, 子宮体癌Ⅲ期の一症例に対し, neoadjuvant chemotherapy施行後, 根治手術を行い, 良好な経過を得たので報告する。

症例は, 54才, 主婦。約半年前より, 軽度の下腹部痛を認め, 次第に増強していた。初診時には, 骨盤部より臍高に及ぶ下腹部腫瘤を認め, 子宮内膜組織検査にて子宮体癌 (adenocarcinoma endometrial type, G3)と診断した。また MRI, CT-scan, 尿路系の検索により, 膀胱後壁, 下部尿管への癌浸潤が示され, 臨床進行期をⅢ期とした。同症例に対して, CDDP 75mg, epi-ADR 75mg, CPM 500mg による化学療法を6クール施行したところ, 86%の腫瘍縮小率を得, 残存腫瘍摘出可能と判断したので子宮体癌根治手術を施行した。術中所見, 及び摘出標本にて, 尿路系への浸潤部の線維化, また一部のリンパ節の癌組織の肉芽組織への置換が認められた。本症例は, 術後半年以上再発を認めていない。

今日, 進行子宮体癌に対しては, 化学療法, 放射線療法, ホルモン療法などが行われているが, いずれも満足できる成績ではない。また, 放射線療法後に, 根治手術を行いうる症例もあるが, その数は少なく, 放射線治療の手術に及ぼす影響も懸念される。子宮体癌には先ず手術療法が有効であることは, 衆目の一致を見るところであるが, 本症例で示した如く, 進行子宮体癌に対するneoadjuvant chemotherapyは, 手術適応症例を増加させ, 予後向上をもたらす有力な治療法と考えられる。

50 成熟型奇形腫内に続発した稀な癌性変化の3症例 (Paget病1症例, 腺癌2症例)

聖隷浜松病院

鳥居裕一, 野末和恵, 牧尾 章, 大谷嘉明, 西村 満, 宇津正二, 岡田 久, 大澤みつぎ, 成田喜代司, 青木 智

成熟型奇形腫に続発する癌性変化は, 閉経後婦人に多く, 90%以上は扁平上皮癌である。我々は最近1年間の間に3例の症例を経験し, そのいずれもが扁平上皮癌以外の病理組織像を呈した。

症例1) 70才, 1回経産婦, 閉経50才, 昨年9月左下腹痛があり内科より当科紹介。術前陽性腫瘍マーカーはCEA 11.0ng/ml, CA19-9 168U/ml。左卵巣類皮嚢腫にて12月子宮全摘術, 両付属器摘出術を行なった。腹水は少量で術中細胞診陰性, 左卵巣は手拳大, 迅速病理では悪性部分なし。しかし術後最終病理診断では一部にPaget病の変化を伴う成熟型奇形腫であった。

症例2) 45才, 主婦, 初潮15才, 3回経産婦。左下腹痛を訴えて本年5月来院。超音波法にて左卵巣類皮嚢腫の診断。術前陽性腫瘍マーカーは, CEA 590ng/ml, CA19-9 9200U/ml, CA12-5 186U/ml。開腹時腹水 100ml, 細胞診陰性。左卵巣は手拳大。腫瘍被膜は子宮壁と癒着し術中破裂。迅速病理にて乳頭状腺癌を伴う成熟型奇形腫と診断。卵巣癌根治術を施行。術後化学療法施行中である。

症例3) 29才, 主訴, 1回経産婦。本年7月妊娠26週 6日急激な下腹痛の為, 他医より母体搬送。右卵巣類皮嚢腫茎捻転の疑いにて開腹。右卵巣は手拳大, 内容液は腹腔内に流出。卵巣内実質部分の迅速病理にて腺癌を認めた。術後判明した陽性腫瘍マーカーはAFP 265ng/ml, CEA 14.3ng/ml, CA19-9 3150U/ml, CA12-5 45U/ml, SCC22.1 U/ml。右付属器切除を行ない, 1週間後に帝王切開術を施行, 1589gの男児を出産。同時に卵巣癌根治術を施行。術後化学療法継続中である。

症例1と同様の症例報告は我々の知る限り本邦には無く, 世界で1例を知るのみである。