Japan Society of Obstetrics and Gynecology

35 経腟超音波断層法による子宮頚癌膀胱筋層内浸潤の診断法確立

鳥取大
三浦裕和，金森康展，皆川幸久，岩本好吉，
紀川純三，寺川直樹

［目的］従来評価困難な子宮頚癌の膀胱筋層内浸潤に対して，経腟超音波断層法を用いた新しい診断法を確立することを目的とした．［方法］治療開始前に経腟超音波検査が施行され，開腹または膀胱鏡下の生検で膀胱浸潤の有無が確認された子宮頚癌Ib期 8例，Ⅱ期 6例，Ⅲ期 5例，Ⅳa期 1例の計20例を対象とした．同時に，診断精度の比較のため膀胱鏡検査とCTまたはMRI を行った．経腟法による診断は，周波数5MHzの探触子を使用し，膀胱と子宮頚部を同時に描写できる矢状断面を用いた．子宮頚部と膀胱筋層の層構造の変化の有無と，前腟円蓋部にあてた探触子を頭側へ押すことで生じる子宮頚部に対する膀胱筋層の可動性の有無について観察した．層構造が変化し可動性のないものを浸潤(+)，層構造は正常で可動性のあるものを浸潤(-) と診断した．［成績］筋層内浸潤例の超音波断層像としては，頚部から膀胱筋層内への不規則な侵入像や筋層と頚部の間の腫瘤形成など明らかに層構造に変化を起こすものと，筋層の外縁が不明瞭または不規則性を示すだけの微小変化にとどまるものがあった．いずれも可動性は消失していた．対象のうち 5例は浸潤(+) と診断し，その他の15例は浸潤(-) と診断したが，全例正診であった．感受性ならびに特異性とも100%であり，CTまたは MRIによる診断法と比較して診断精度は明らかに高かった．

［結論］経腟超音波断層法は，子宮頚部と膀胱筋層の層構造の変化が乏しい軽度の浸潤も診断できることが明らかになった．手技の簡便さとともに膀胱への浸潤を明確に否定できるという点で，経腟超音波断層法は術前評価のための有用な検査法である．

36 子宮頚癌手術不能例の放射線，化学療法の効果判定における経直腸的超音波ガイド下針穿刺細胞診の有用性

国立大阪病院
中井庸二，永野忠義，芝本拓巳，小原　明，
森田賢司，谷口文章，鈴木奈緒，涌谷桐子，
田村博昭，小澤　満

【目的】経直腸的超音波診断の応用により，頚癌手術不能例における放射線，化学療法の効果を判定し，治療後の再発再燃を迅速かつ正確に診断することを目的とした。【方法】対象は'88年3月より'91年3月までに治療開始した前治療のない手術不能頚癌62例である。治療効果判定は (1)子宮腟部擦過細胞診 (2)生検組織診 (3)直腸診，コルポ診を含む臨床所見 (4)リニア型プローブを用いた経直腸的超音波診断（TR－US）による腫瘍体積の測定 (5)TR－USガイド下穿刺細胞診（FNAB）によった。FNABは，治療開始前，中，終了時，その後の経過観察期間（6カ月～42カ月）に経時的に実施した。【成績】治療終了時に，細胞診又は組織診により9例，FNABにより19例に癌細胞を証明した。治療終了時におけるTR－USによる腫瘍縮小率を，腫瘍描出不可能群，50%以上縮小したが腫瘍描出可能な群，50%未満群に分けるとそれぞれ36例，14例，12例であった。治療終了時に，細胞診又は組織診により癌細胞の遺残を証明した9例のうち，最終的に再発を認めたのは3例のみである。対象とした62例中再発は16例に認め，このうち治療終了時FNAB陽性例は9例，又，TR－USによる腫瘍描出の可能な例は11例であった。一方，FNABを含めた病理細胞学的検査が陰性でしかも腫瘍描出不可能であったのは28例で，そのうち局所再発が見られたのは2例のみであった。FNABの経時的変化をみると治療終了時陽性であった19例のうち，8例は陽性持続，9例はその後4週より24週の間に陰性化し再発なく経過し，2例は一旦陰性化した後再度陽性化した。【結論】頚癌手術不能例における治療効果判定に，TR－USによる腫瘍体積の評価，TR－USガイド穿刺細胞診（FNAB）の応用が有用であった。

NII-Electronic Library Service