

49 子宮体癌のSurgical Staging(FIGO, 1988)の検討

国立病院四国がんセンター

横山 隆, 井岡 昭, 重政和志, 野河孝充,
千葉 丈, 日浦昌道

〔目的〕子宮体癌では子宮外進展の術前診断は極めて困難でClinical Stageは必ずしも予後を反映しないため, Surgical Stage(FIGO, 1988)の有用性と問題点を検討した。〔方法〕1987年12月から1992年 8月までに治療を行った子宮体癌症例のうち初回治療時に腹腔洗浄細胞診, 骨盤および傍大動脈リンパ節の組織学的検索が行われた56例(内膜型腺癌39例, 漿液性腺癌2例, 明細胞腺癌1例, 腺扁平上皮癌10例, 腺棘細胞癌3例, 未分化癌1例)を対象とし, Clinical StageとSurgical Stageの一致率, 再発率をみた。〔成績〕術前に子宮外進展の診断が得られた症例はみられなかったが, 術後12例(21.4%)に子宮外進展を認めた。子宮漿膜浸潤3例(5.4%), 付属器転移 5例(8.9%), 腹腔洗浄細胞診陽性 7例(12.5%)および傍結合組織浸潤1例(1.8%)を認め, また傍大動脈リンパ節転移は 4例(7.2%)にみられ, そのうち3例には骨盤リンパ節転移を認めなかった。Clinical I期43例のうち5例(11.6%)がSurgical II期に, 6例(14.0%)が Surgical III期に, Clinical II期13例のうちそれぞれ5例(38.5%)が Surgical I期とIII期に変更された。術後2年以上経過した28例のうち 2例(7.1%)に再発を認め, Clinical Stage ではIa期にのみ再発を認めたのに対し, Surgical StageのI期に再発はみられずIIa期とIIIc期に再発を認めた。リンパ節転移陽性例で再発を認めたが, 腹腔洗浄細胞診陽性例では再発はみられていない。〔結論〕Surgical Stage は比較的に予後を反映するが, IIIa期の予後や傍結合組織浸潤例の分類に問題が残ると思われた。

50 子宮内膜癌における脈管侵襲ならびにリンパ節転移の臨床病理学的意義

近畿大

阿部州雄, 小畑孝四郎, 井上芳樹, 吉岡忠亮,
高島忠守, 野田起一郎

〔目的〕子宮内膜癌の組織所見における脈管侵襲(VPと略)ならびにリンパ節転移の臨床的意義については, 未だ不明な点が多い。そこで我々は, VP及びリンパ節転移の病理学的所見との関連性について検討したので報告する。〔方法〕1976年～1991年に当科で経験した子宮内膜癌134例についてVPの有無と組織分化度, 筋層浸潤, リンパ節転移, 予後ならびに基底膜の状態との関連性について検討した。〔成績〕①VPは, G1では26.5%に, G2では53.8%に, G3では85.7%に認められ, 低分化ほどVPを認める症例が多い傾向にあった。②筋層浸潤の深さと関連では, 筋層浸潤が深いほど, VPを認める症例が多くなる傾向にあった。③骨盤リンパ節転移は, VPのある症例では29.8%に, VPのない症例では4.7%に, これを認めた。④腹大動脈リンパ節転移は, VPのある症例では66.7%に, VPのない症例では6.3%にこれを認めた。⑤骨盤リンパ節及び腹大動脈リンパ節の両方を郭清した症例に限って検討してみると, 骨盤リンパ節転移を認めなかった症例48例中1例に腹大動脈リンパ節転移を認めた。⑥癌巣の基底膜の状態をコラーゲンIV型, ラミニンの免疫組織学的染色にて検討したが, VPのある症例で癌巣の基底膜の存在率が低くなる傾向にあった。⑦背景を統一して検討しても, VPを認めた症例の予後は不良であった。〔結論〕子宮内膜癌におけるリンパ節転移は, リンパ管侵襲→骨盤リンパ節→腹大動脈リンパ節の経路以外の経路で転移する可能性もあることが示唆された。また, 子宮内膜癌において, VPの有無は独立した予後因子の一つであることが示唆された。