

## 診 療

## 卵巣類肝細胞癌の1例

大垣市民病院産婦人科

玉腰 浩司 堀尾 潤 岡本 知光  
榊原 克巳 服部 専英

## A Case Report of Hepatoid Carcinoma of the Ovary

Koji TAMAKOSHI, Jun HORIO, Tomomitsu OKAMOTO,  
Katsumi SAKAKIBARA and Senei HATTORI

Department of Obstetrics and Gynecology, Ogaki Municipal Hospital, Gifu

**Key words:** Hepatoid carcinoma • Alpha-fetoprotein • Ovary

## 緒 言

肝以外の臓器に発生し、肝細胞を表現形とする部分を含む腫瘍は、肝様腫瘍といわれ、胃、卵巣、肺での少数例の報告のみで、稀な腫瘍である<sup>1)2)</sup>。我々は治療に抵抗を示し、予後不良な経過を辿った卵巣原発の類肝細胞癌 (Hepatoid carcinoma) の症例を経験したので報告する。

## 症 例

患者：62歳。

主訴：右下腹部痛。

既往歴：19歳虫垂炎による汎腹膜炎。

月経歴：初経18歳，閉経50歳。

妊娠歴：G (0) P (0)。

現病歴：平成元年1月17日，右下腹部痛にて当院消化器科を受診し，超音波検査で $3.6 \times 4.9 \times 2.6$  cmの単房性の右卵巣嚢腫があり当科紹介となった。内診にて右付属器に鶏卵大の腫瘤を認めたが，その後は自覚症状がないため経過観察とした。6月2日，内診，超音波検査等では変化はみられなかったが，腫瘍マーカーのうち $\alpha$ -フェトプロテイン (以下AFPと略す) が216ng/mlと高値であった。超音波所見では単房性の嚢胞性病変で腹水も認められず悪性所見に乏しいこと，および62歳と高齢であることから，卵黄嚢腫瘍や胎芽性癌は否定的に考えた。肝癌を疑い，消化器科にて精査を施行したが，消化器系には異常を認めなかった。

12月11日腰痛，帯下を訴え再来し，内診上，右付属器に超鶏卵大の腫瘤があり，超音波検査では $8.2 \times 7.8 \times 6.4$  cmの充実性，一部嚢胞性の腫瘍がみられた。またAFPも2,450ng/mlと上昇がみられたため，平成2年1月12日手術を施行した。術前のCT像を写真1に示す。右骨盤壁に接した充実性，一部嚢胞性の腫瘍がみられた。腹水はみられなかった。

手術所見：腹膜，腸管，骨盤内臓器に広汎な癒着がみられたが，これは虫垂炎による汎腹膜炎の既往のためと考えられた。腹水は認めなかった。子宮は正常大で，ダグラス窩に癒着する鶏卵大の右卵巣腫瘍がみられた。被膜の破綻はみられず，骨盤腔の洗浄細胞診は陰性，上腹部も含めて腹腔



写真1 術前の骨盤CT像

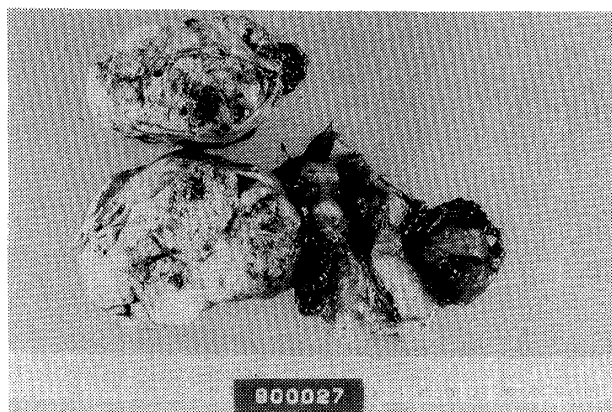


写真2 摘出標本

内に転移を示唆する所見はみられなかった。単純子宮全摘術、両側付属器摘出術および骨盤内リンパ節郭清術を施行し、卵巣癌 Ia 期と診断した。摘出腫瘍の表面は、やや暗赤色を帯び、断面をみるとその周辺部は淡いピンク色で中心部は壊死状となっていた(写真2)。

病理組織所見：腫瘍細胞はシート状、塊状に増生し、間質は血管で占められ肝細胞癌に類似していた(写真3a)。

強拡大では、腫瘍は胞体の広い好酸性の細胞が主体で、大小不同の核がみられ、時に二核或多核の細胞もみられた(写真3b)。酵素抗体法によるAFP染色では、腫瘍細胞はAFP陽性であった。

臨床経過(図1)：術後 Bleomycin 15mg, Vinb-

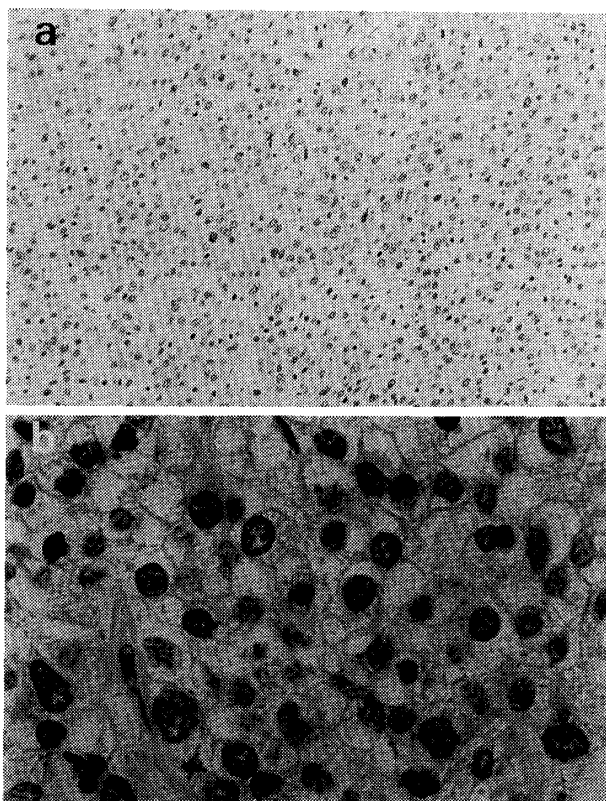


写真3 右卵巣病理組織像

a HE 染色, ×100

b HE 染色, ×400

lastine 4mg, Cisplatin 15mg×5日間を1コースとする3剤併用療法(以下BVP療法と略す)を6コース施行し、AFPは漸減したが、平成2年7月・

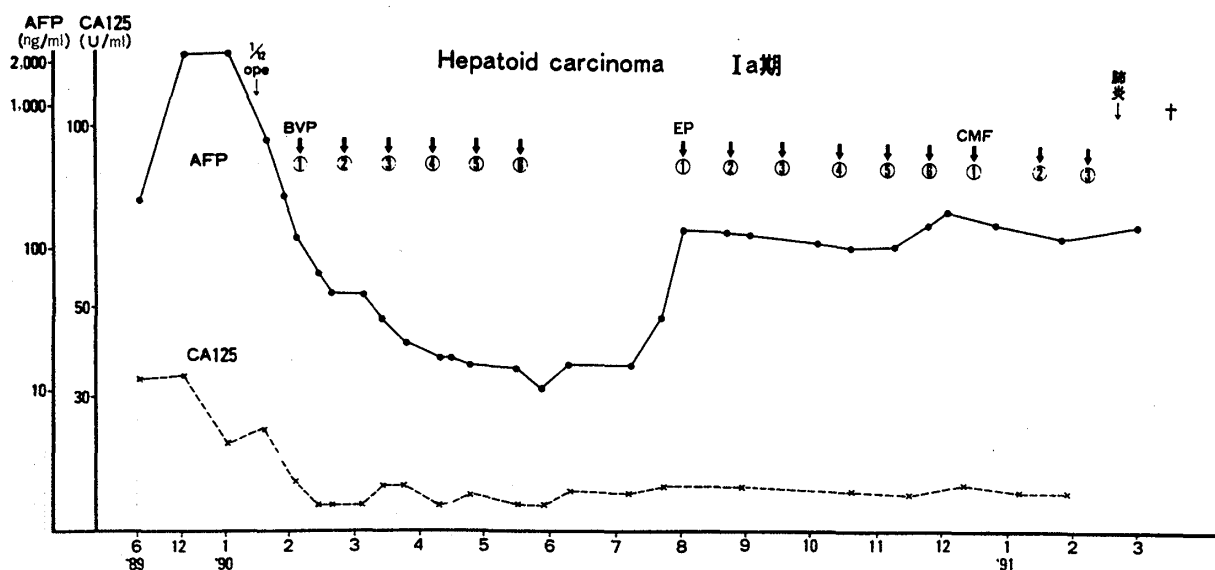


図1 臨床経過 (AFP, CA125の推移)

より再び上昇がみられた。内診および腹部 CT スキャン、胸部 X 線等の画像診断では病巣部位を特定できなかったが、AFP の上昇から再発と診断し、Cisplatin 15mg×5日間、Etoposide 100mg×5 日間を 1 コースとする 2 剤併用療法（以下 EP 療法と略す）を 6 コース施行した。しかし、本療法中も AFP は低下せず、徐々に腹部膨満し癌性腹膜炎の所見が出現した。その後 Cyclophosphamide, Mitomycin C, 5-fluorouracil の併用 (CMF) も試みたが、効果はみられなかった。平成 3 年 2 月 11 日、呼吸困難を訴え来院し、胸部 X 線にて間質性肺炎と診断、ステロイドを投与するも効なく、3 月 3 日死亡した。剖検の承諾は得られなかった。

### 考 察

肝細胞癌類似の組織所見を呈する卵巣腫瘍には、今回示した類肝細胞癌のほかに類肝細胞型卵黄囊腫瘍がある<sup>3)</sup>。Ishikura and Scully<sup>4)</sup>は類肝細胞型卵黄囊腫瘍 14 例と類肝細胞癌 5 例を比較して特徴をあげている。彼らによれば、好発年齢は、前者が平均 22 歳と生殖年齢層であるのに対し、後者は平均 63 歳と閉経後に多く発生している。また類肝細胞型卵黄囊腫瘍ではほかに性腺发育異常や未分化胚細胞腫を伴う場合もあると述べている。組織学的には、類肝細胞型卵黄囊腫瘍は好酸性細胞のもつ肝様細胞が充実性・索状に増生し、強い核異型を示す。しかし、全体的に大小不同は少なく、巨細胞もほとんどみられない。また一部の例では腺腔を形成するものもみられる。類肝細胞癌は同様の好酸性腫瘍細胞からなるが、異型性は高度なものが多く、細胞・核の大小不同、多核・単核の巨細胞もみられると報告している。今回我々

が経験した症例は、年齢や組織学的特徴から類肝細胞癌と診断した。本腫瘍は進行した病期でみつかれる場合がほとんどで、予後はきわめて不良であるとされている<sup>4)</sup>。今回の我々の症例は Ia 期であったが、手術後 6 カ月で再発し 13 カ月で死の転帰をとつた。BVP 療法終了後すぐに AFP の上昇がみられ、その後 EP 療法も無効であったことから本腫瘍は化学療法に抵抗性が高いものと推測された。過去の報告例は摘出標本もしくは剖検組織において免疫組織学的に AFP を証明しているものがほとんどであり、臨床経過中に血中 AFP の変動を追跡したのは本症例が最初である。また Ishikura et al. の報告では 5 例中 4 例が III 期で本症例のように I 期での発見例はない。ほかに I 期の報告例<sup>5)</sup>は 1 例のみで Hepatoid carcinoma の予後をみる点からも、貴重な症例と思われ報告した。

### 文 献

1. 石倉 浩. 肝様腫瘍. 医学のあゆみ 1987; 143: 557—561
2. 石倉 浩. 卵巣の類肝細胞癌. 病と臨 1990; 8: 1244—1248
3. Prat J, Bhan AK, Dickersin GR, Robboy SJ. Hepatoid yolk sac tumor of the ovary (endodermal sinus tumor with hepatoid differentiation) A light microscopic, ultrastructural and immunohistochemical study of seven cases. Cancer 1982; 50: 2355—2368
4. Ishikura H, Scully RE. Hepatoid carcinoma of the ovary. A newly described tumor. Cancer 1987; 60: 2775—2784
5. Matsuta M, Ishikura H, Murakami K, Kagabu T, Nishiya I. Hepatoid carcinoma of the ovary. A case report. Int J Gynecol Pathol 1991; 10: 302—310

(No. 7333 平 5・2・12 受付)