Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P-40 子宮体癌類内膜癌 Grade 1の妊孕能温存治療の成績—子宮鏡検査を用いた適応および治療効果判定の有用性—

琉球大
伊波 忠，金澤浩二

【目的】体癌の子宮鏡的研究の進展により，初期病変における筋層浸潤の有無の診断が可能となってきている．当科において子宮鏡観察が十分にできた体癌約100例の所見より，非筋層浸潤例では有茎性かつ壊死病変のないことが必須条件であることが判明した．それを，子宮体癌類内膜癌 Grade 1(以下 ECG1と略す)の妊孕能温存治療の適応所見として導入し，MPA 療法，あるいはレゼクトスコピーによる子宮鏡下切除を行った．【方法】1994年9月より2000年9月に受診した挙児希望の強い40才以下の ECG1：7例(び漫型：5例，限局型：2例)．有茎性かつ壊死病変のないことを適応条件とし，MRI にても筋層浸潤がないこと，十分な informed consent のもと子宮温存治療を行った．経過中，子宮鏡による観察を2-4週間に1回行った．【成績】<1>び漫型5例はいずれも子宮鏡的に有茎性病変で MPA200mg/day 投与により子宮鏡的に4-8週目で治療効果が現われ，病理学的にも偽脱落膜化，分化誘導の所見が得られた．5例中4例は効果があり，NED(38-79カ月)で経過し，うち2例は妊娠した．1例は効果なく，根治術となったが Ia 期であった．<2>局所型の1例は10mm の有茎性病変で，MPA 効果なく，子宮鏡下腫瘍切除を行い，NED(13カ月)で経過している．もう1例は子宮内腔より脱落した単ポリープの ECG1が出たため紹介となったが，当科では子宮鏡的，病理学的に癌陰性であった．4カ月後に5mm の子宮内膜異型増殖症が再発し，子宮鏡下腫瘍切除を行った．その後，正常内膜が6カ月続き，さらに2カ月後に妊娠し正常分娩した．【結論】若年性 ECG1の妊孕能温存治療において子宮鏡的適応所見および治療効果の判定は，臨床的に有用であることが示唆された．

P-41 子宮内膜癌に対するホルモン療法の有用性と限界

北里大[1]，同臨床細胞学[2]
川口美和[1]，上坊敏子[1]，今井 愛[2]，金井督之[2]，新井正秀[1]，蔵本博行[1]，西島正博[1]

【目的】若年子宮体癌に対する妊孕能温存のためにプロゲスチン療法が注目されているが，その適応症例や適切な投与法については，未だ完全には明らかにされていない．そこで，我々の行ったプロゲスチン療法の治療効果と長期予後について検討し，本療法の有用性と問題点を明らかにする．【方法】1987～1999年の間に Medroxyprogesterone Acetate (以下 MPA) 療法を開始した子宮体癌症例 (G1腺癌：12例，G2腺癌：2例，腺棘細胞癌：1例) を対象とした．MPA は600mg/日の連日経口投与を原則とし，全例12週以上の投与を行った．2～4週毎に内膜細胞診，組織診を行い，子宮鏡で確認し，所見の消失が4週間以上続いたものを有効と判定した．【成績】投与期間の平均は57週であった．G1腺癌12例中7例，G2腺癌2例中1例に腫瘍の消失を認め，奏効率は57%であった．消失までの期間は18～64週で平均29週であった．うち2例は排卵誘発後，妊娠・分娩に至っている．消失した8例中4例が再発し，再発までの期間は19～41週 (平均28週) であった．再発例中3例と無効例7例に手術を施行したが，2例に卵巣の病変，1例にリンパ節転移を認めた．【結論】MPA 療法の適応症例は G1腺癌であり，少なくとも600 mg/日，18週の投与が必要である．有効例では排卵誘発の後，妊娠・分娩することも可能であるが，無効，再発例ではリンパ節，卵巣への転移の危険性がある．寛解後も内膜だけでなく，卵巣，リンパ節を含む慎重な経過観察が必要である．

P-42 高用量 Medroxyprogesterone acetate (MPA) 療法が奏効し，妊娠成立した高分化型子宮体癌の2例

福岡・高木病院[1]，福岡大[2]，佐賀医大[3]
中尾佳史[1]，野見山真理[1]，小島加代子[1]，松本ゆみ[1]，蜂須賀徹[2]，岩坂 剛[3]

比較的若年発症の，高分化型早期子宮体癌への高用量 MPA 療法の有効性は示唆されているものの，まだ確立したとは言えない．我々は同疾患を持つ不妊患者への保存的治療に成功し，さらに妊娠を確認できたので報告する．[症例1]37才．5年間の原発不妊のため，当院不妊センターに紹介された．経腟超音波検査で子宮内膜ポリープが疑われたため，子宮鏡と子宮内膜全面掻爬を行った．組織は高分化型腺癌であった．子宮筋層への浸潤は無く，頸部や他臓器への進展も認めなかったため，Ia 期とした．根治的な手術療法をすべきと考えたが，患者の強い挙児希望があり，インフォームドコンセントの上，MPA の400mg/日投与を6ヵ月間行った．終了後の子宮内膜は萎縮し，著効したため，妊娠を許可した．男性因子のために顕微授精で単胎妊娠成立した．妊娠経過は順調であり，妊娠39週に健児を得た．現在のところ再発は認めていない．[症例2]35才．4年間の原発不妊で当院不妊センターに紹介された．子宮卵管造影で内腔の不整があり，子宮鏡で不整な隆起性病変を認めた．組織は高分化腺癌であった．各種検索の後，症例1同様に Ia 期とした．患者の強い挙児希望があり，インフォームドコンセントの上，MPA の400mg/日投与を9ヵ月間行った．病変の消失後，卵管因子により体外受精-胚移植を行い，単胎妊娠成立した．現在妊娠27週で，外来経過観察中である．今後，症例の集積と検討により，高用量 MPA 療法の有効性が確認され，適応が広がれば，挙児希望のある患者のニーズにも応えることが可能になると考えられた．

NII-Electronic Library Service