

P-340 癌発生以前の臨床経過が明らかな卵巣癌の集積とその病理組織学的検討

信州大¹, 飯田市立病院², 厚生連北信総合病院³, 厚生連佐久総合病院⁴, 厚生連篠ノ井総合病院⁵, 波田総合病院⁶, 伊那中央総合病院⁷

伊東和子¹, 清水元彦¹, 山崎輝行², 鈴木章彦³, 仲井育子⁴, 木村 薫⁵, 塩沢功⁶, 上田典鳳⁷, 土岐利彦¹, 小西郁生¹

【目的】卵巣癌の初期発生過程はいまだ不明であるが、稀に他疾患や不妊症の経過観察中に癌発生をみることがあり、このような症例の集積からその自然史を把握できる可能性がある。そこで、癌発生以前の臨床経過が判明している卵巣癌症例の臨床所見と病理組織所見を解析した。【方法】7施設において過去10年に患者の同意を得て加療した上皮性卵巣癌で、癌診断以前の12か月以内の経膈超音波像を含む臨床所見が明らかな症例を抽出し、臨床所見、癌の進行期と組織型、摘出標本の癌周辺部における良性/境界悪性病変の有無を検討した。【成績】癌発生以前の臨床経過が明らかな症例は30例認められ、このうち、1) 小さな卵巣嚢腫を経過観察しこれが増大したものは7例(粘液性2例, 類内膜3例, 明細胞2例; 全てI期), 2) 内膜症性嚢胞の経過観察中に癌が発生したものが8例(漿液性3例, 類内膜1例, 明細胞4例; I期5例, III期3例), 3) 癌発生以前に異常を認めなかったものは15例(漿液性8例, 粘液性3例, 類内膜2例, 明細胞2例; I期9例, III期6例)であった。癌周辺の組織像が詳細に検討できた21例のうち、良性/境界悪性病変が存在したものは6例(粘液性2例, 類内膜3例, 明細胞1例), 子宮内膜症が存在したものは6例(漿液性1例, 類内膜1例, 明細胞4例), 残りの9例(漿液性5例, 類内膜2例, 明細胞2例)にはこれらの前駆病変は観察されなかった。【結論】卵巣癌には、臨床的に同定できる良性/境界悪性病変や内膜症性嚢胞より続発性に発生するものが存在し、経膈超音波を用いた検診の重要性が示唆される。一方、癌の初期発生を臨床的に捉えられない、いわゆる de novo 発癌が示唆される症例も存在することが示された。

P-341 卵巣外腹膜癌 (1985年～1999年) の臨床病理学的検討—腹膜癌は増加傾向にあるか?—

熊本大

宮原 陽, 片渕秀隆, 新田 愼, 大竹秀幸, 末永義人, 田代浩徳, 松浦講平, 岡村 均

【目的】卵巣の病巣に比較して腹膜病巣が大きく且つ多発性に認められる症例を経験する。今回、過去15年間にわれわれが加療を行ったこれらの症例について臨床病理学的検討を行った。【方法】1985年から1999年までに、Gynecologic Oncology Groupの診断基準を満たす卵巣外原発性腹膜癌は7例であった。さらに、この間に上皮性卵巣癌が191例みられ、初回開腹時に両側の卵巣腫大が5cm以下で、腹膜の播種性病巣が主体を成す症例が23例認められた。これらの計30症例を対象として、5cm以上の腫大を呈した上皮性卵巣癌症例との比較検討を行った。【成績】今回の対象症例を3年毎にみると、1, 1, 8, 4, 16例と最近の増加傾向が認められ、熊本県内での一部地域への集中がみられた。年齢は43～79歳(平均60.3歳), 平均経妊経産回数は3.4回, 2.3回であった。悪性腫瘍の家族歴のある症例は17例(56.7%)であった。30例の臨床進行期はすべてIII・IV期であり、組織型は漿液性腺癌が24例(80%)と最も高い頻度を示した。治療は上皮性卵巣癌に準じて行い、平均生存期間は24.0ヵ月であった。5cm以上の上皮性卵巣癌(I～IV期)の平均年齢は51.7歳, 平均生存期間は42.0ヵ月で、いずれも対象症例との間で有意な差が認められたが、経妊経産回数に有意差はなかった。今回の対象症例が全てIII・IV期であり、漿液性腺癌が多数を占めることから、5cm以上の上皮性卵巣癌のIII・IV期、漿液性腺癌とで予後の比較を行った結果、両者共に有意な差は認められなかった。【結論】卵巣を含み腹膜に主体を成す癌腫の増加傾向が示されたが、これと5cm以上の上皮性卵巣癌との間に臨床的背景に特に差異はみられなかった。

P-342 閉経後卵巣腫瘍137例の検討

福岡大

植田多恵子, 田村理子, 宮川 孝, 江口冬樹, 蜂須賀徹, 瓦林達比古

【目的】閉経後女性は閉経前に比べ、卵巣癌の発生頻度が高い一方で、機能的に卵巣腫大を来すことがない。そこで閉経後女性の卵巣腫瘍の管理や手術適応について後方視的に検討した。【方法】対象は術前に卵巣腫瘍の診断で手術を施行した閉経後婦人137例。術前超音波検査での腫瘍の長径、エコーパターン、腫瘍マーカー(CA125, CA19-9, CEA)について良悪性を比較した。【成績】初診時年齢は46歳から87歳, 平均63.9歳であり、閉経平均年齢は49.4歳であった。卵巣良性腫瘍79例, 卵巣悪性腫瘍47例であり、術後診断が卵巣腫瘍以外の症例が11例(卵管癌1, 後腹膜腫瘍2, 卵管水腫1, 卵管留膿腫1, 付属器膿瘍2, 傍卵巣嚢腫3, 癒着性嚢胞1)であった。良性腫瘍の超音波上の腫瘍径は4.1cmから25cmで平均8.8cm, 悪性腫瘍は4.1cmから23cmで平均10.6cmであった。エコーパターンは、東大分類で比較し、良性腫瘍はI型(嚢胞性・内部エコーなし)が18例(22.8%)で最多、悪性腫瘍はV型(充実部分 $\geq$ 50%)が25例(53.2%)で最多であった。悪性腫瘍でIまたはII型(嚢胞性・内部に点状エコー)を示したものは4例あり、最小腫瘍径は5.3cmであった。腫瘍マーカーは、良性腫瘍と悪性腫瘍での陽性率を比較し、CA125で有意差を認めたが、CA19-9, CEAでは有意差を認めなかった。【結論】閉経後に発見される卵巣腫瘍においては、腫瘍径、エコーパターンで良悪性の鑑別は困難であり、積極的な手術によって病理組織型の確認が必要であると思われた。補助診断としての腫瘍マーカーは、CA125が最も有用であった。