

P-709 若年性子宮内膜癌温存療法後の長期的転帰

岐阜大

田上慶子, 丹羽憲司, 伊藤直樹, 玉舎輝彦

【目的】日本においても子宮体癌が増加し、妊孕性温存が希望される若年層の体癌も増加している。今回、当科で治療・管理した若年性子宮体癌(35歳以下)温存症例12例に関して長期的転帰を含めて報告する。【症例】症例は1990-2001年に当科で治療・管理した若年性子宮体癌温存12症例である。本治療は当院・倫理委員会の承認を得ており、各症例毎に十分な説明と同意の上で治療施行した。妊孕性温存を強く希望し、MRI等にてIA期と推定された症例に限り、温存療法施行した。年齢は初発時平均 29.8 ± 3.5 (23-34)歳で、初発時にはいずれも妊娠歴はなかった。病理学的にはG1 10例でASC 2例であった。治療は凝固系を血液検査にて検査後、MPA 400-600 mg/日と静脈麻酔下における子宮内膜全面搔爬術を4週に1回計6-10回施行した。過凝固症例にはlow dose aspirin 療法を併用し、凝固系が正常化した後にMPA療法開始した。【成績】12例とも3-8ヶ月で病理的に全く異常を認めなくなり、6-10ヶ月寛解状態となり、治療を終了した。既婚10例中7例が妊娠し、5例が生児を得、1例が17週でPROMからIUFD、1例は早期流産した。30ヶ月の経過観察期間を経た9例中8例が異型増殖症以上の病変が再燃し、分娩後症例を含めて4例は同意の上で子宮摘出に至った。1例は再発後も強い希望にて、全身化療(CAP)療法併用し、妊娠・分娩に至った。他の再燃例は温存療法施行した。現在までの観察期間で、遠隔転移、死亡例はない。【結論】若年性子宮体癌の治療法の選択肢の一つとして、MPA療法及び全面搔爬併用療法があるが、症例は限定されるべきで、寛解後も再燃が多く、厳重な管理が必要と考えられた。

15
日(火)
一般演
題**P-710 子宮肉腫、子宮筋腫、子宮腺筋症における超音波血流所見の検討**

山口大

佐正勝, 馬屋原健司, 江本智子, 尾縣秀信, 縄田修吾, 沼 文隆, 加藤 紘

【目的】近年、子宮筋腫や子宮腺筋症に対する保存的な治療が増えてきているが、子宮筋腫や子宮腺筋症と子宮肉腫を鑑別するための非侵襲的で確実な方法はない。今回、子宮肉腫、子宮筋腫、子宮腺筋症の超音波血流所見について検討をおこなった。【方法】子宮肉腫13例(leiomyosarcoma 6例, endometrial stromal sarcoma 5例, carcinosarcoma 2例)、子宮筋腫45例、子宮腺筋症10例を対象に、術前に行った超音波検査で得たパルスドブラ所見、カラードブラ所見、パワードブラ所見を検討に用いた。超音波検査装置はアロカ SSD1700, 2000, 5000を用い、3.5MHz 経腹プローブを使用した。検査に当たっては、患者から十分なインフォームドコンセントを得た。【成績】子宮肉腫のResistance Index(以下 RI) (0.36 ± 0.08)は、子宮筋腫の RI (0.54 ± 0.17)および子宮腺筋症の RI (0.67 ± 0.12)に比べて有意に低値であった。しかし、子宮肉腫と子宮筋腫の RIには重複を認めた。子宮筋腫の RI と子宮腺筋症の RI の間には有意差はなかった。子宮肉腫ではカラードブラ所見で腫瘍内部に方向・速度の異なった血流を示すモザイクパターンを認め、パワードブラ所見では樹枝状の血流所見を認めた。子宮筋腫ではカラードブラ所見およびパワードブラ所見で腫瘍の周囲に線状あるいは弓状の血流所見を認めた。子宮腺筋症ではカラードブラ所見でモザイクパターンを、パワードブラ所見では樹枝状の血流所見を認めた。なお、長期間 GnRH を使用していた子宮肉腫の1例では血流が検出されなかった。【結論】超音波検査により子宮肉腫、子宮筋腫、子宮腺筋症に特徴的な血流パターンが検出可能で、血流所見を鑑別に用いられる可能性が示唆された。

P-711 子宮体癌の筋層浸潤の診断における MRI の位置付け佐賀医大¹, 同病理²中尾佳史¹, 横山正俊¹, 安永牧生², 原 浩一¹, 内山倫子¹, 野口光代¹, 岩坂 剛¹

【目的】子宮筋層浸潤の無い子宮体癌の患者への、縮小手術や妊孕性温存を考慮した治療の適応が検討されつつある。このような症例に対して、一般的に子宮筋層浸潤の有無はMRIで診断される。そこで、子宮摘出を行った子宮体癌症例で、実際の筋層浸潤の有無および程度と、術前に施行したMRIでの診断との整合性を検討した。【方法】当科において加療した、子宮体癌患者の中で、術前にMRIが撮影され、子宮摘出により病理学的検索が施行されていた93例を検討対象とした。MRIでの筋層浸潤は、T2強調画像でのjunctional zoneの状態、ガドリニウム造影T1強調画像、ダイナミックスタディの所見により診断した。【成績】筋層浸潤についての感度は62.2%、特異度は82.4%で正診率は65.9%であった。また、MRI検査による筋層浸潤の陽性反応の中度は93.4%であったが、陰性反応の中度は33.3%と低値を示した。特に筋層1/2までの浸潤を、MRIでは正しく診断できない例が目立った。【結論】MRIによる、筋層浸潤の診断は現時点では必ずしも満足できる基準とは言えなかった。特に、保存的治療の対象を決定する検査としては、筋層浸潤を過小評価している事が多く、その可能性を十分念頭において、症例の選択および患者への説明が必要である。