Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P2-175 卵巣出血による腹腔内出血を契機に急性骨髄性白血病と診断された一症例

市立堺病院
西本文人，奥野健太郎，倉垣千恵，宮西加寿也，朴　康誠，山本敏也

今回，我々は，卵巣出血による大量の腹腔内出血のため，緊急手術となるも，その際に初めて急性骨髄性白血病と診断された症例を経験した．症例は，30歳代，未経妊．腹痛を主訴に，近医外科受診．多量の腹腔内液体貯留および卵巣の軽度腫大を認め，当科へ搬送される．来院時，白血球3430/mm^3，血色素6.6g/dl，血小板1.5万/mm^{3}と著名な貧血および血小板減少を認めたため，直ちに，濃厚赤血球（6単位）および血小板（40単位）輸血を行った．腹腔穿刺にて，腹腔内出血を確認後，卵巣出血の診断にて，緊急開腹手術施行した．開腹時，腹腔内には1500mlの出血を認め，右卵巣よりの出血を確認したため，右付属器摘出術を施行した．術後，白血球分画において芽球を35%認め，白血病が疑われ，骨髄穿刺施行．急性骨髄性白血病M0と診断するに至った．また，摘出卵巣の病理組織検査にて，卵巣出血巣に白血病細胞の浸潤が認められ，卵巣出血の原因である可能性が示唆された．急性骨髄性白血病M0は，急性白血病の中でも比較的まれな型で，脾臓やリンパ節に浸潤，腫大をきたすことはあるものの，卵巣に浸潤し，出血を引き起こしたという例は，極めてまれである．また，急性白血病が，卵巣出血による腹腔内出血という形で診断された例もほとんどない．そこで，卵巣出血と白血病についての若干の文献的考察を加え報告する．

P2-176 子宮体癌によるSister Mary Joseph's noduleの一例

東京女子医大
池田俊一，矢島正純，樋田一英，服部美奈子，清水聖子，梅崎　泉，太田博明

Sister Mary Joseph's noduleは，臍部への転移性腫瘍の総称で，原発として，胃癌（25%），卵巣（12%），大腸癌（10%），膵癌（7%）が知られている．しかし，子宮体癌からの同部位への転移は稀である．今回，我々は子宮体癌によるSister Mary Joseph's noduleの一例経験したので報告する．症例は58歳の閉経婦人．2か月間持続する不正出血のために近医産婦人科を受診した．子宮頸管，子宮内膜細胞診で共に陽性，腺癌が推察されたため，当科紹介受診．当科で子宮内膜組織診を実施し，低分化型腺癌を認めた．子宮頸管の組織診は陰性であった．MRIでは，病変は子宮内に限局し，術前のCA125は852U/mlであった．子宮体癌の診断で手術．開腹時，臍部に径2cmの腫瘤以外の子宮外病変の所見は認めなかった．腹水細胞診は陰性．単純性子宮全摘＋両側子宮付属器切除＋骨盤内リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清＋臍部腫瘤切除を実施した．術後病理組織診断で，子宮体部の病変は低分化型類内膜腺癌で，筋層浸潤は1/2を越え，骨盤内，傍大動脈リンパ節に転移を認めた．また，臍部腫瘤にも転移を認めた．そのため，臨床進行期は，IVb期にて，術後化学療法（タキソール＋パラプラチン）を実施した．術後一年を経過したが，再発所見は認めていない．子宮体癌の臍部への転移は稀であり，通常全身転移の一症状とみなされ，予後不良と考えられているが，積極的手術と化学療法が予後を改善するという報告もある．そのため開腹時の腹腔内の僅かな病変を見逃さず，検索することが，正確な進行期を決定し，適切な治療法の選択につながると考えられる．

P2-177 和歌山県における婦人科がんの発生状況

和歌山県立医大[1]，和歌山県産婦人科医会[2]，日本赤十字社和歌山医療センター[3]
粉川克司[1]，天津　實[2]，尾谷　功[1]，吉田隆昭[3]，梅咲直彦[1]

【目的】当県は，悪性腫瘍による死亡率が全国の1.2倍と高率であり，特に子宮がんによる死亡率が全国3位と報告されている．そこで有効な検診システムの確立を目指して，まず婦人科悪性腫瘍の発生状況について検討した．【方法】当県は他の府県とは比較的隔離されており，悪性腫瘍の治療施設が地域中核病院に限られているという特徴と持っている．そこで県内のすべての中核病院にて2000～2002年の3年間に初回治療を行った婦人科がん患者を登録方式で集計し，発生率，術式や化学療法などの治療方法について解析した．【成績】適格登録数は2000年が198，01年が240，02年が313症例と年々増加した．全751症例は，子宮頸癌377（うちCIS 175），子宮体癌159，卵巣癌174（うち境界悪性腫瘍39），その他41症例であった．女性人口10万人あたりの粗罹患率は，頸癌（CISを含まず）12.0，体癌9.4，卵巣癌（境界悪性腫瘍含まず）8.0となり，日産婦の年次統計と比較すると頸癌で2.0，体癌で2.3，卵巣癌で2.4倍と高率であった．進行期分布や組織分布は，日産婦統計と同様の傾向を示した．術式では，1a期において，単純子宮全摘が頸癌で43.2%，体癌で66.0%と最も多かった．卵巣癌の初回化学療法は，漿液性腺癌，粘液性腺癌ではTJ（DJ）が，明細胞腺癌ではCPT－11＋MMCが最も多かった．【結論】同県において，婦人科がんは年々増加傾向にあり，発生頻度も日産婦統計の2倍以上と高率であった．現在，特に罹患率の高かった地域への子宮癌検診医の派遣を開始し，より有用な体癌検診や卵巣癌検診の方法について検討中である．

NII-Electronic Library Service