

P2-79 当院で経験した急速な経過をとり予後不良であった若年子宮体癌の2例

国立病院機構九州がんセンター

長山利奈, 齋藤俊章, 岡岡雅夫, 衛藤貴子, 萩原聖子, 加藤圭次

子宮体癌のうち40歳未満の若年子宮体癌は全体の約5%を占めると言われ、大部分が高分化型、またIa期が3分の1を占めるなど予後良好と考えられている。しかし、一部に悪性度の高い症例が存在することも知られている。1997年から2006年の10年間に当科で経験した子宮体癌全体は371例、その中で40歳以下の若年子宮体癌は24例であった。このうち現在死亡を確認しているのは4名(うち2名は他癌死)である。我々の経験した若年子宮体癌のうち、急速な経過をとり予後不良であった2例を報告する。＜症例1＞38歳、経妊0経産0、過多月経および下腹部痛を主訴に受診した。MRI上子宮内膜は15mmに肥厚し、内膜生検にて類内膜腺癌 grade3と診断された。また、肝臓・肺・リンパ節に多発性転移を認めた。子宮体癌IVb期の診断でパクリタキセル・カルボプラチン療法を開始し、一時縮小するも2コース後に再燃した。その後も全身化学療法、肝動注を施行したが腫瘍の増大は続き、治療開始より3ヵ月目に永眠された。剖検にて多臓器に脈管侵襲の著明な類内膜腺癌の転移像が確認された。＜症例2＞38歳、経妊2経産2、不正出血のため近医で経過観察中、内膜生検で類内膜腺癌が検出された。当科を紹介となり子宮体癌根治術を施行、腫瘍は2cm大で筋層浸潤は1mmであった。子宮体癌Ib期、類内膜腺癌、grade1と診断し治療終了とした。治療後9ヶ月の腹部CTで異常はなかったが、その3ヶ月後食欲低下・腹部膨満感を主訴に受診。大量腹水・多発肝転移・肝機能障害で入院となった。入院後急速に全身状態が悪化し、自覚症状の出現より1ヶ月目に永眠された。

P2-80 初期子宮体癌に対してレゼクトスコープを用いた病変切除後に妊娠・分娩に至った一例大分県立病院¹, セント・ルカ産婦人科²松本英雄¹, 嶺真一郎¹, 豊福一輝¹, 宇津宮隆史², 中村 聡¹, 佐藤昌司¹, 馬場眞澄¹, 軸丸三枝子¹, 林下千宙¹

29歳、1経妊0経産、結婚後4年の不妊主訴にて前医受診。組織検査で子宮体癌と診断され、当科紹介。挙児希望強く、黄体ホルモン療法としてヒスロン200~400mg/日投与を行い、6ヶ月後に子宮内膜全面搔把術施行。一部に癌組織を認め、MRIでも筋層浸潤を疑う所見を認めたため、十分なインフォームドコンセントを行い、2ヶ月後にレゼクトスコープ下に病変部切除術を施行した。術後の子宮内膜細胞診では疑陽性であったものの組織検査では陰性であり、その後の細胞診、組織診では異常を認めなかった。1年後、IVF-ET施行され、妊娠したものの、妊娠19週に頸管無力症のため自然流産となる。胎盤や脱落膜組織に異常は認められなかった。2年後、2回目のIVF-ETで妊娠し、シロッカー手術を施行後、経過観察を行い妊娠33週5日に帝王切開術にて分娩となった。児の出生体重1926g、APGAR SCORE 9点/5分であった。その後の児の発育も良好である。産後の子宮内膜細胞診でも異常を認めていない。子宮体癌患者の子宮温存は黄体ホルモン療法と子宮内膜搔把術が行われているが、対象は子宮体癌0期~Ia期までに限られている。子宮体癌にレゼクトスコープによる外科的療法を行った後に妊娠・分娩にいたった症例報告は今まで認めていない。

P2-81 子宮体部平滑筋肉腫の術前診断に関する検討

広島大

田中教文, 大亀真一, 山本弥寿子, 江川真希子, 兵頭麻希, 大下孝史, 三好博史, 藤原久也, 工藤美樹

【目的】子宮体部平滑筋肉腫は極めて悪性度が高い腫瘍であるため、平滑筋腫との鑑別が重要であるが、その術前診断に苦慮することが多い。そこで、平滑筋肉腫の術前診断の向上を目的として、臨床的に検討を行なった。【方法】2000年1月~2006年9月に加療した平滑筋肉腫4例(I期-1例, III期-1例, IV期-2例)を対象とし、年齢、主訴、血中LDH値、超音波・MRI検査、子宮頸部・内膜細胞診、腫瘍の経頸管的針生検による術前診断について後方視的に検討した。【成績】年齢は50~82歳、閉経後3例、主訴はIV期の2例では不正性器出血、III期の1例では下腹部腫瘤感を認めたが、I期症例では貧血のみで自覚症状を認めなかった。III・IV期の3例では超音波検査において腫瘍は分葉状の充実性腫瘤像を呈し、I期症例では単発性の充実性腫瘤像であった。いずれの症例においても頸部および内膜細胞診には悪性所見を認めなかった。III・IV期症例の3例では血中LDH値は上昇し、そのうちMRIを施行した2例では変性筋腫または平滑筋肉腫が疑われた。MRIにて悪性が疑われた部位の経頸管的針生検を行った1例では、術前に平滑筋肉腫と組織診断を行うことができた。【結論】進行例ではMRI所見、血中LDH値から平滑筋肉腫の推定が可能であった。子宮平滑筋肉腫の早期診断や術前のより正確な診断を行うために、経頸管的針生検による検査が有用である可能性が示唆された。