

P2-220 Benign metastasizing leiomyoma の一例

国立病院機構九州医療センター

福井章正, 蓮尾泰之, 岩永 巖, 椎名隆次, 恒松良祐, 小川昌宣, 久保紀夫

【緒言】Benign metastasizing leiomyoma は組織学的に良性であるが、生物学的態度は悪性を示す稀な疾患である。また、検査しうる限り本邦の産婦人科領域での報告例はない。今回、その貴重な症例を報告する。【症例】71歳、未経妊、閉経は55歳。平成17年1月不正性器出血を自覚し、前医受診した。骨盤内腫瘍を指摘され、当科を紹介受診となった。内診で子宮は手拳大、可動性良好であった。腹部超音波断層法およびMRIで子宮底部筋層から上方へ突出する径9cm大の腫瘍を認めた。子宮頸部細胞診はclass IIIA、子宮体部内膜細胞診は偽陰性、子宮内膜組織診はatypical cellであった。胸部レントゲン撮影および胸部CTで多数のcoin lesion、右上肺野に最大径15mm大の腫瘍を認めた。気管支細胞診では左右それぞれclass IIであった。腫瘍マーカー(CA125, CA19-9, CEA)は陰性であった。子宮筋肉腫を疑い、開腹術を施行した。漿液性の腹水を少量認めるも、腹水細胞診は陰性であった。骨盤底にblue berry spotを認め、douglas 窩は閉鎖していた。子宮は手拳大で表面平滑、卵巣は両側とも萎縮していた。腹腔内に播種性病変認めなかった。腹式単純子宮全摘術、両側付属器摘出術、骨盤内リンパ節摘出術、大網部分切除術を施行した。摘出病理診断はCellular leiomyomaであった。その後、胸腔鏡下右肺部分切除術を行い、摘出病理診断は免疫組織化学染色も含め、子宮と同様であり、術後診断はBenign metastasizing leiomyomaとなった。クエン酸タモキシフェンや酢酸リュプロレリンでは肺病変は増大を認めた。その後酢酸メドロキシプロゲステロン変更し、増大を抑制できている。現在、術後19ヶ月で胸部症状なく経過している。

17
日
火
一般演題

P2-221 乳糜子宮漏を呈したリンパ脈管筋腫症(LAM)の一例

鹿児島大

岩元一朗, 東 洋一, 吉永光裕, 堂地 勉

リンパ脈管筋腫症(lymphangiomyomatosis:LAM)は異常な平滑筋様細胞(LAM細胞)が、肺を中心として増殖する稀な疾患でそのほとんどが妊娠可能な女性に発症するといわれている。主な症状は肺病変によるもので労作時呼吸困難、気胸、喘鳴、乳糜胸、腹水による呼吸困難などである。今回われわれは、反復する多量の水様性の白色帯下を主訴として紹介されたが、検査の結果、分泌物混濁確認により乳糜子宮漏であることが判明した一例を経験したので報告する。<症例>35才、身長148cm、1経産。3年前から時々月経後に多量の水様性の白色帯下を自覚していた。2年前から労作時呼吸困難出現、次第に増強してくるため当院内科受診、LAMの診断を受けた。治療としてGnRH agonistを使用開始。しかし、多量の水様性の白色帯下を認めるため当科を紹介された。初診時中等度の白色帯下と極少量の腹水を認めるのみであった。その後も時々多量の水様性の白色帯下を認めていたため平成18年7月当科再診、ミルク様の多量の水様性の白色帯下を認めたため精査し乳糜であることが判明した。今回、我々は稀な疾患であるLAMの患者で乳糜子宮漏を呈するものは文献的には世界で初めてであることが判明した。

P2-222 婦人科手術後病理検査にてリンパ脈管筋腫症が診断された2症例

名古屋第二赤十字病院

今井健史, 小林 巖, 倉内 修, 山室 理, 加藤紀子, 茶谷順也, 林 和正, 上野 薫

【緒言】リンパ脈管筋腫症は、異常な平滑筋様細胞が肺、腎臓、リンパ節等で増殖する病気で、主として妊娠可能年齢の女性に発症し女性ホルモンにより発育が促進されると言われている。平成16年の厚生労働省発表によると全国の患者総数は約170人、有病率は100万人あたり約1.2~2.3人と推測されるまれな疾患である。しかも、そのほとんどが肺を主病変とし呼吸器症状を呈して発見されており、肺以外の部位からリンパ脈管筋腫症が発見されることは極めてまれである。今回われわれは、婦人科腫瘍の手術後病理検査にて診断されたリンパ脈管筋腫症の2症例を経験したので報告する。【症例】症例1は子宮左後面の腫瘍と後腹膜リンパ節腫大を認め、卵巣癌疑いにて手術を施行した症例である。術後病理診断にて、子宮およびリンパ節にリンパ脈管筋腫症を認めた。その後の胸部CT検査にて肺に微小嚢胞が集簇していることが判明し、リンパ節病変を伴った肺リンパ脈管筋腫症と診断した。症例2は子宮筋腫にて前医より紹介されたが、頸部細胞診にて子宮頸部腺癌1b1期と診断し、広汎子宮全摘を施行した症例である。術後病理診断では子宮頸部腺癌とともに骨盤リンパ節の2個よりリンパ脈管筋腫症の所見が認められた。術前の胸部CT検査にて肺は異常所見認めず、肺病変を伴わないリンパ脈管筋腫症と診断した。両症例ともに摘出標本のHMB-45が陽性であった。また結節性硬化症の既往はなかった。【結語】リンパ脈管筋腫症は骨盤部腫瘍の鑑別疾患の一つとして念頭においておくべき疾患である。骨盤部領域のリンパ脈管筋腫症の報告は少なく、今回文献的考察を加えて報告したい。