P4-257 子宮腔部発症の Wegener 肉芽腫の一例

弘前大¹, むつ総合病院²山本善光¹, 二神真行¹, 横山良仁¹, 樋口 毅¹, 水沼英樹¹, 佐藤重美²

Wegener 肉芽腫は、全身の壊死性肉芽腫性炎症を来す原因不明の希な疾患である。今回我々は、腔内肉芽形成から急速に進行する腎不全に至り、診断に苦慮した Wegener 肉芽腫を経験したので、文献的考察を加えて報告する。症例は 70 歳、2 妊 2 産の女性。子宮下垂を主訴に前医受診。マイエルリング挿入。6 ヶ月後には、一見浸潤癌様の肉芽が子宮腔部から腔壁に認められた。組織診を行っても悪性所見は認めず。4 ヶ月後には無尿となり前医入院。尿管狭窄ありステント挿入。また炎症反応の著明な上昇あり、様々抗生剤使用するも改善なし。全身消耗著しく、当科転院となった。腔鏡診では、子宮腔部から腔上部 1/3 にかけて浸潤癌様組織に占有され、直腸診では子宮頸部から骨盤壁まで硬結をふれたが当院の組織診でも悪性像は得られなかった。CT、MRI では子宮頸部の著明な腫大を認めた。炎症反応高値にて、抗生剤による治療を行いながら炎症の原発巣検索を行ったが、腎不全の急速な進行認め、人工透析を開始。しかし心不全、呼吸不全の状態となり、集中治療部にて全身管理行った。当院転院して約 2 週間経過後、抗好中球細胞質抗体 (C-ANCA) 陽性の結果がでたため、Wegener 肉芽腫が疑われた。腎臓内科転科し、ステロイドパルス療法を行い、急速に炎症反応の低下、全身状態の改善を認めた。子宮腔部、腔壁病変も著明な改善がみられた。鼻中隔からの組織診で Wegener 肉芽腫の確診となっている。腎機能は改善せず、人工透析のため近医に転院となっている。

P4-258 TC 療法後に横紋筋融解症と全身浮腫をきたした腔癌の 1 例

産業医大

愛甲悠希代, 卜部理恵, 松浦祐介, 北島光泰, 鏡 誠治, 川越俊典, 土岐尚之, 蜂須賀徹

TC (タキソール+カルボプラチン) 療法による横紋筋融解症は非常に稀な副作用であり症例報告も少ない。今回、TC 療法後に横紋筋融解症と全身浮腫をきたした腔癌の症例を経験したので報告する。【症例】52 歳、2 妊 2 経産。初診時、腔内は約 10cm の易出血性の巨大腫瘍に占拠された状態であり、直腸浸潤を伴う腔癌と判断した。腫瘍の細胞診・組織診は低分化な扁平上皮癌であり、肝転移巣を認め腔癌 4b 期と診断した。CPT-11+NDP による化学療法を 2 コース施行したところ、原発巣は著明に縮小したが肝転移巣は変化しなかったため、CPT-11+NDP3 コース目を継続するとともに、原発巣への放射線療法を開始した (1.8Gy×28 回=50.4Gy)。原発巣はさらに縮小したが、肝転移巣は増大したため PD と判断し、化学療法を TC 療法に変更した。TC 1 コース day2 より全身の筋肉痛が出現し、CK の上昇とミオグロビン尿および進行性の筋力低下を認めた。TC 療法による横紋筋融解症と診断し腎機能保護のために輸液負荷を開始したが、著明な血管透過性亢進状態により全身浮腫が出現した。血管内脱水のため浮腫に対する furosemide の効果は乏しく、血管透過性改善目的に betamethasone 4mg/日投与を行い利尿を確保した。CK 値は day18 の 15,670IU/l を最高値として減少傾向となり、腎機能障害の出現は認めなかった。全身浮腫は遷延したが、betamethasone 2mg/日と furosemide 20mg/日内服により徐々に臨床症状・検査値は改善を認めた。【結論】TC 療法後に筋肉痛や関節痛・CK 値上昇を認めた場合は横紋筋融解症を念頭に置き、早急な対策が必要である。

P4-259 閉経後女性の外陰に発生した endodermal sinus tumor の治療と長期予後

岐阜大

成川 希, 丹羽憲司, 伊藤直樹, 今井篤志

【はじめに】今回、非常に稀と考えられる閉経後女性の外陰に発生した endodermal sinus tumor (EST) の治療と長期予後に関して報告する。【症例】52 歳女性、2 妊 2 経産。2001 年 5 月、右外陰腫瘍に気づき、前医にて腫瘍摘出手術を受けた。診断は EST であったため、当科紹介受診。当科での全身検索により、原発性と確認され、所属リンパ節郭清を含めて、根治術施行し、pT2bN0M0 と診断された。文献的にも長期的に局所再発、遠隔転移も多く報告されているため、2001 年 8 月より BEP 療法 6 コース施行した。初期治療から 6 年経過しているが、遠隔転移、再発を認めていない。【考案】EST の性腺以外の発生は非常に稀であり、これまでに報告された 10 例は本例以外はすべて 30 歳以下の発生であった。evidence は余りないが、治療は卵巣の EST に準じて、BEP 療法が有効とされるが、一般に再発が多く、予後不良である。本症例は術前 s-AFP 高値であり、治療効果の指標となったが、これまでの報告例では上昇例の報告は少ない。今回、非常に稀と考えられる閉経後女性の外陰に発生した EST の治療と長期予後に関して報告した。