

**P3-1** 当院における早期子宮頸部腺癌の臨床病理学的検討

静岡県立静岡がんセンター

武隈宗孝, 原嶋志保, 高橋伸卓, 川口龍二, 樋田一英, 平嶋泰之

【目的】近年子宮頸部腺癌は増加傾向にある。当院における早期子宮頸部腺癌について臨床病理学的な特徴を明らかにする。  
 【方法】2002年10月から2008年8月までに当院で手術を行った子宮頸癌 stage 1b1-2b 198例のうち扁平上皮癌は(以下 SCC) 125例(63.1%), 腺癌は(腺扁平上皮癌を含む:以下 AC) 73例(36.9%)であった。これらについて臨床病理学的な特徴および再発率, 無増悪期間を後方視的に比較, 検討する。【成績】ACはSCCと比較して腫瘍径4cm以上(44.3%vs 27.3%:  $p=0.016$ ), 腹膜播種(6.8%vs 0%:  $p=0.003$ )を有する症例が有意に多く, 再発率(16.4%vs 7.2%:  $p=0.042$ )が統計学的に有意に高率であった。再発部位の検討では骨盤内への再発が多い傾向にあった(41.7%vs 30.3%:  $p=0.571$ )。また術後補助療法を必要とした症例(リンパ節転移症例, 傍子宮組織浸潤症例に加え, 腫瘍径, 脈管侵襲の有無および間質浸潤の程度を評価し, 原則として全骨盤照射単独あるいは化学療法併用放射線療法を施行)も多い傾向にあった(61.1%vs 47.5%:  $p=0.067$ )。5年無病生存率の比較ではACはSCCと比較して有意に予後不良であった(83.56%vs 92.8%:  $p=0.0349$ )。しかし進行期別の検討ではstage 1b1では両者に統計学的有意差は認めなかった(86.21%vs 93.55%:  $p=0.126$ )。【結論】ACはSCCと比較して予後不良である。成績改善のために1) stage 1b1では無病生存率に差はなく, 早期発見が重要である。2) 腹膜播種が有意に多く, 術後補助療法を必要とする症例および骨盤内再発部位が多い傾向にあることから, ACに対し治療戦略の再検討が必要である。

**P3-2** 子宮頸部腺癌の手術治療成績

北海道大

加藤達矢, 武田真人, 中谷真紀子, 三田村卓, 保坂昌芳, 首藤聡子, 蝦名康彦, 渡利英道, 金内優典, 工藤正尊, 水上尚典, 櫻木範明

【目的】子宮頸部腺癌の手術治療成績を病理組織学的予後因子などの比較により検討する。【方法】'82年-'05年に当科にて初回治療として広汎性子宮全摘および系統的後腹膜リンパ節廓清を施行した子宮頸部腺癌108例(内頸部型85例, 腸型粘液性腺癌1例, 腺扁平上皮癌25例, 類内膜腺癌7例, pt-Ib1期96例, Ib2期2例IIa期4例, IIb期16例)を対象とし, 病理組織学的因子と予後との関連について検討した。【成績】再発(計31例)はリンパ節転移陽性31例中20例(64.5%), 脈管侵襲陽性55例中27例(49.1%), 傍結合組織浸潤陽性16例中12例(75%), 腔壁浸潤陽性13例中9例(69.2%)であり, いずれも単変量解析では有意に予後との関連が認められた。多変量解析ではリンパ節転移( $p<0.005$ ), 傍結合組織浸潤( $p<0.05$ ), 脈管侵襲( $p<0.01$ )が独立した危険因子であった。複数部位のリンパ節転移例27例中再発は19例(70.3%), 単一部位では4例のうち1例(25%)のみであった。子宮外進展のない症例では脈管侵襲陰性の56例中再発は1例(1.8%)のみで, 脈管侵襲陽性ではシスプラチンを主体とした化学療法を追加した12例中再発は2例で, 補助化学療法を行わなかった12例(再発4例)より有意に予後良好であった( $p<0.05$ )。リンパ節転移陽性のptIb期は18例中再発は11例にみとめた。II期症例では再発は20例中13例であり, 補助療法として化学療法施行例と放射線療法施行例との間に有意な予後の差はなかった。【結論】子宮頸部腺癌は, Ib期のリンパ節転移・脈管侵襲陰性例の予後は良好で, 脈管侵襲陽性例も補助療法により予後改善の可能性はあるが, 単一部位のリンパ節転移例を除き, 子宮外進展例の予後はきわめて不良である。

**P3-3** 子宮頸部腺癌手術後の臨床的検討

久留米大

寺田貴武, 津田尚武, 牛嶋公生, 藤吉直樹, 西尾 真, 河野光一郎, 伊地知盛夫, 大田俊一郎, 村上文洋, 駒井 幹, 藤吉啓造, 嘉村敏治

【目的】子宮頸部腺癌は扁平上皮癌と比較して予後不良とされており, 数々の術後補助療法が試されてきている。今回, 当科でこれまで行ってきた術後補助療法について, その有用性を後方視的に検討した。【方法】1990年1月から2006年12月までの期間に, 当科にて病理組織学的に診断が得られた子宮頸部腺癌症例で, 初回手術療法後に術後補助療法を行った58例を対象とした。術後療法は一般の基準と同様に施行され(1)放射線治療(RT)群34例(Ib1期:13例, Ib2期:11例, II期:10例), (2)化学療法(CT)群15例(Ib1期:9例, Ib2期:5例, II期:1例), (3)放射線治療+化学療法追加(RT+CT)群9例(Ib1期:5例, Ib2期:3例, II期:1例)に分け臨床病理学的予後因子と予後(生存期間, 再発率, 再発部位)に関して検討した。生存分析にはKaplan-Meier法を用いた。(観察期間の中央値はRT群:64ヶ月, CT群:56ヶ月, RT+CT群:143ヶ月)【成績】RT群では, 34例中7例が再発し, うち4例が照射野内再発であった。CT群15例において再発5例はすべて遠隔転移再発であった。RT+CT群では9例中2例が再発し, いずれも照射野内再発であった。無病生存期間および, 全生存期間では3群間に有意差は認めなかった。【結論】子宮頸部腺癌の補助化学療法として, 治療法別の無病生存期間, および全生存期間に差を認めなかった。また放射線治療群においては, 化学療法群と比較して, 骨盤内(照射野内)再発を制御出来なかった。子宮頸部腺癌においては, 局所制御を目的とした術後放射線治療の有用性が低いことが示唆された。