

### P3-10 帝王切開創近傍に発生した Lobular endocervical glandular hyperplasia の1例—炎症性変化が子宮頸管腺の幽門腺化生・増殖におよぼす影響に関する検討—

兵庫県立塚口病院

辻野太郎, 武内享介, 藤原加苗, 藪田真紀, 西村麻由, 北尾敬祐, 千々和真理, 角井和代, 濱西正三

Lobular endocervical glandular hyperplasia (LEGH) は、子宮頸部の偽腫瘍性病変であり、粘液産生頸部腺癌との関連が指摘されているが、その発症機序および発癌と関連した病理学的意義は十分には解明されていない。今回、病巣周囲に異物による炎症性変化を伴った LEGH 症例を経験し、病態生理解明を目的として免疫組織学的検討を行った。症例は53歳の閉経前女性、1経妊1経産で25年前に子宮下部横切開による帝王切開を受けていた。下腹部膨満感及び過多月経を主訴に受診した。初診時に著明な子宮腫大を認めたが、それ以外異常所見を認めなかった。MRIにて多発性子宮筋腫と子宮頸部前壁に存在する小嚢胞の集簇を認めたため、子宮全摘術を施行した。摘出標本の組織学的検索により頸部嚢胞性病変の大部分は良性の LEGH であったが、一部の LEGH に軽度の異型が認められた。帝王切開創近傍と考えられる LEGH 体部側の周囲には針状の異物と炎症反応が認められ、LEGH 細胞は核の重層化、分裂像といった細胞異型を示し、細胞増殖マーカーである MIB-1 が80%以上の陽性率を示した。他の LEGH 細胞には MIB-1 陽性細胞はほとんど存在しなかった。炎症性変化による持続的刺激が頸管腺の多方向性の分化を惹起し、幽門化生・増殖を経て異型 LEGH 発症につながるという metaplasia→hyperplasia→dysplasia sequence が LEGH の発症とその後の経過に関わっている可能性が示唆された。

### P3-11 MRIにて診断に苦慮した子宮頸管腺異常10症例の検討

札幌医大

鈴木孝浩, 両坂美和, 恐神博行, 松浦基樹, 伊東英樹, 斉藤 豪

【目的】子宮頸部に発生する腺系異常症例で悪性腺腫や LEGH, PGMなどを術前に鑑別診断することは難しい。頸部細胞診で異常が認められなくても、これらの病状が存在することが時々経験される。術前診断で悪性腺腫を疑ったが確定診断が難しかった10例についてMRI像を中心に検討したので報告する。【方法】術前細胞診において、子宮頸部細胞診では1または2型の診断となった症例で、臨床所見、超音波検査などから経過観察とはしにくく、MRIを撮影の上、円錐切除術を施行した10例について、臨床症状、組織像、MRI所見について比較検討した。【成績】平均年齢は41.5歳であり、平均出産回数は0.8であった。受診理由としては下腹部痛、異常帯下、不正出血などが認められた。細胞診は全例2型であり、コルポ所見は全例UCF症例であった。円錐切除術を施行したところ、10例中2例が悪性腺腫、3例がLEGH、1例が子宮筋腫、1例が腺異形成であった。MRI所見においては、悪性腺腫症例では嚢胞に伴い、わずかながらも充実性部分が共存する像を認めた。一方、LEGH症例では嚢胞の大小は様々であったが、充実性部分がなく、嚢胞自体は頸部の比較的内子宮口に近い部位に存在した。悪性腺腫とLEGHの嚢胞の大きさにおいて特徴となる所見は認めなかった。【結論】悪性腺腫は子宮頸部腺癌症例の1-3%をしめるといわれており、症例を経験することも稀であるが、子宮頸部細胞診にて異常を認めなくても、MRIにて嚢胞が多発し悪性腺腫の存在を否定できない場合は、積極的に円錐切除術を行うことが必要であると考えられた。

### P3-12 当院における子宮頸部小細胞癌の検討

神奈川県立がんセンター

沼崎令子, 堀 祐子, 近内勝幸, 池田仁恵, 山本晃人, 小野瀬亮, 加藤久盛, 中山裕樹

【目的】子宮頸部頸部小細胞癌は子宮頸癌の約0.3%未満の稀な腫瘍である。早期に広範囲に転移をきたす予後不良疾患であり、5年生存率は14~39%と報告されている。今回当院にて治療した子宮頸部小細胞癌症例の後方視的検討を行った。【方法】1990年1月~2008年5月に初回治療を行った子宮頸部小細胞癌症例12例(Ib期5例, II期2例, IIIb期4例, IVb期1例)を対象とした。【成績】I, II期の早期症例7例の平均年齢は38.4歳。初回治療は全例手術療法が施行されており、脈管侵襲、腫瘍径4cm以上、リンパ節転移陽性、筋層浸潤1/2以上、傍子宮結合組織浸潤のrisk factorのある症例には放射線療法を追加し、遠隔転移例にはEP(etoposide+cisplatin)療法施行した。リスクファクターが1つでもある症例は5例中3例死亡、1例担癌生存、リスクのない症例は2例とも無病生存である。5年生存率は42.3%(median time:29.0ヶ月)であった。III, IV期の進行癌症例5例の平均年齢は63歳。初回治療として放射線療法4例、化学療法1例施行されていた。5例中4例は2年以内に遠隔転移を来し、2例は1年以内に死亡しており、Disease free survivalのmedian timeは11.0ヶ月であった。しかしIVb期の症例は担癌生存40ヶ月でEP療法中である。【結論】子宮頸部小細胞癌早期症例はrisk factorを有する症例の予後が不良であった。進行症例は化学療法・放射線療法併用による長期生存症例も認められた。