P3-31 Ki-67 および CD34 の発現を用いた子宮平滑筋肉腫の針生検診断の検討

大阪市立大

吉田 愛, 市村友季, 梶谷耕二, 吉田裕之, 松本佳也, 角 俊幸, 本田謙一, 金岡 靖, 石河 修

【目的】子宮平滑筋肉腫は非常にまれな疾患であり、一般にMRI画像による診断が行われることが多いが、その診断精度は決して高いとはいえない。われわれはMRI画像および臨床症状から平滑筋肉腫を否定できない子宮筋層病変に対して針生検を行い、H-E染色標本での評価にKi-67およびCD34を用いた免疫組織化学的検討を加えた新しい評価判定法が子宮平滑筋肉腫の診断に有用であるか検討した。【方法】1994年以降当科で同意を得て施行した針生検症例のうち480例の標本について、H-E標本で細胞異型・核分裂像・凝固壊死の各所見の評価を行った。またKi-67を用いた免疫組織化学染色を施し細胞増殖能の評価を行った。さらに凝固壊死を疑う所見を有する症例に対しては、CD34を用いた免疫組織化学染色を追加し、壊死巣に含まれる血管の評価も行なった。程度に応じてH-E染色における各所見に対しては、0・1・3点のポイントを、Ki-67およびCD34免疫組織化学染色所見に対しては、0・1・5点のポイントを振り分けた。【成績】475例のうち子宮平滑筋肉腫は8例であった。子宮平滑筋肉腫症例の合計スコアは6-17点で、一方非肉腫症例の合計スコアは0-2点であり、6点以上をカットオフ値として針生検標本における子宮平滑筋肉腫の診断を行った場合、陽性適中率は100%であった。【結論】針生検標本に対してKi-67およびCD34を用いた免疫組織化学的検討を行った。今回の新たな評価判定方法は、子宮平滑筋肉腫に対する術前の生検診断において非常に検査精度が優れており、有用な検査方法であることが示唆された。

P3-32 骨転移を来したことにより診断に至った uterine smooth muscle tumor of uncertain malignant potential (STUMP) の1例

田附興風会医学研究所北野病院

宇治田麻里, 吉川博子, 辻なつき, 中平理恵, 錢 鴻武, 熊倉英利香, 榊原敦子, 寺川耕市, 永野忠義, 古山将康

子宮平滑筋腫瘍の悪性度の判定は、細胞分裂数や細胞異型、腫瘍細胞の凝固壊死の有無などの因子により総合的に判断して決定されるが、最終的に良悪性の判断に至らない症例は悪性度不明な平滑筋腫瘍 smooth muscle tumor of uncertain malignant potential (STUMP) として分類される。今回われわれは、一度は平滑筋腫と診断したが、手術後4年目に多発性骨転移を認めたことから摘出標本の再検討によってSTUMPとの診断に至った症例を経験したので報告する。症例は78歳の経産婦。74歳時に当科で子宮肉腫を疑い腹式子宮全摘術・両側付属器切除術を施行したが、病理組織診断は子宮平滑筋腫であった。今回、左大腿部の疼痛を主訴に当院整形外科を受診し、不全骨折と診断されたためこれに対する治療と原因精査目的に入院となった。髓内釘による観血的整復固定術を施行した際、採取した検体から spindle cell が検出され、以前の摘出子宮と比較し検討した結果、以前平滑筋腫と診断した腫瘍はSTUMPであり、これによる骨転移であることが判明した。上腕骨および大腿骨の骨転移巣に対して放射線治療が行われたが、治療終了後肺転移・胸水も認めるようになり緩和ケア目的に転院した。STUMPのなかにはこのように予後不良な転帰をとるものもあり、慎重な病理診断と術後長期にわたる経過観察が必要であると思われた。

P3-33 子宮体部原発骨肉腫の1例

JA 北海道厚生連札幌厚生病院

飯沼洋一郎, 三國雅人, 日下真純, 香城恒磨

今回我々は、過去の文献も20例ほどの症例報告しかなく、極めて稀でかつ予後不良とされる子宮原発性骨肉腫を経験したので報告する。症例は56歳、0経妊0経産。既往歴、家族歴に特記すべきことなし。腹部膨満感を主訴に前医受診し、子宮筋腫もしくは充実性卵巣腫瘍疑いで精査加目的に当科紹介となった。細胞診は頸部・体部ともにclass1。MRIでは、子宮体部と連続する長径25cm大の内部不均一な充実性部分と壁に結節や不整な隔壁を有する嚢胞部分からなる腫瘤性病変を認め、一部には石灰化像も認めた。骨盤内には1cm大の結節が散在し、腹水貯留を認めた。LDH 391 IU/l, CA125 212.3 IU/ml, CRP 13.35 mg/dl らが高値を示し、他の生化学検査、腫瘍マーカーは正常範囲内であった。子宮体部腫瘍の診断で単純子宮全摘+両側付属器切除+大網切除を施行した。腹水細胞診はclass1。腫瘍は子宮体部から頭側へ発達し、充実性腫瘍の中に大小の嚢胞が存在していた。腹壁、大網などに播種を複数認め、癒着の高度な部分を一部残存する形となった。組織学的には葉巻状や紡錘形の異型細胞が束状に増殖する部分や、多彩な分化像を示す高悪性度の腫瘍細胞が観察され、類骨・軟骨の形成を伴う骨肉腫への分化を認めた。癌成分、腺成分の上皮成分は認められなかった。術後化学療法を施行したが無効で、腫瘍は急激に増大し、術後4ヶ月で死亡した。文献的には子宮原発骨肉腫は他の肉腫や他部位における骨肉腫よりも予後不良であり、病理組織学的に異なっている事も考えられるが、その腫瘍起源については未だに統一した見解は得られていない。