

P1-277 付属器腫瘍との鑑別に苦慮した虫垂粘液性腫瘍の1例

岩手医大

金杉知宣, 池田真妃, 小見英夫, 本田達也, 諸原雄一, 熊谷晴介, 庄子忠宏, 吉崎 陽, 杉山 徹

症例は31歳, 0妊0産, 40度台の発熱・下腹部痛を訴え来院。右卵巣に2cmの嚢胞と, 5cmに腫大した左出血性黄体嚢胞を認め, 左黄体出血の診断で入院対症療法を施行。入院中腹水出現し, Douglas窩穿刺を施行したが將液性で悪性細胞は認めなかった。しだいに症状軽快し外来経過観察となった。腹水は退院後減少傾向であったが, 退院1か月で再び膀胱子宮窩までに及ぶ腹水貯留を認めた。左卵巣は正常大で経過したが, 右卵巣の嚢胞が徐々に増大。MRIでは, 腹膜の肥厚と右卵巣嚢腫, 多量の腹水が認められた。腫瘍マーカーはCA125, CA19-9, CEAとも正常値であった。時々右下腹部痛と腹部膨満感訴えていたため, 本人と相談の上, 開腹にて腹水の原因検索と右卵巣嚢腫摘出の目的で入院, 開腹手術を施行した。開腹したところ腹腔内に薄い被膜に覆われた単房性の嚢胞と嚢胞性の虫垂腫瘍を認め, 嚢胞切除と虫垂切除を施行した。腹腔内の嚢胞の内容液は將液性, 虫垂腫瘍の内容は粘液性であった。両側卵巣, 卵管に異常は認めなかった。病理診断は孤立性後腹膜嚢胞, 虫垂粘液性嚢胞性腫瘍であった。虫垂腫瘍は右卵巣と直接接しており, 付属器腫瘍との鑑別は困難であった。急激に増大した腹腔内の嚢胞性病変の発症機序と虫垂腫瘍との関連性は不明だが, 臨床的には腹膜偽粘液腫の可能性もあり, 現在外科と連携の上外来経過観察中である。

P1-278 子宮悪性腫瘍手術の際に後腹膜リンパ節のリンパ脈管筋腫症を認めた2症例の検討

国立病院機構大阪医療センター

神谷まひる, 渡辺悠里子, 岡田裕子, 西村史朋, 宮崎有美子, 佐々木浩呂江, 山田成利, 岡垣篤彦, 伴 千秋

【緒言】リンパ脈管筋腫症(lymphangiomyomatosis:LAM)は肺内, 縦隔, 後腹膜のリンパ管に沿って平滑筋細胞が増殖する, まれな疾患であり, 多くが生殖年齢の女性に発症する。我々は子宮悪性腫瘍手術の際, 偶発的に後腹膜リンパ節にLAMを認めた2症例を経験したので報告する。【症例1】47才, 1経妊1経産, 子宮頸癌の診断にて, 子宮悪性腫瘍手術を行い, 子宮頸癌 Squamous cell carcinoma, pT1b1N0M0と診断した。右側子宮傍結合織と右閉鎖節・右外腸骨節・傍大動脈リンパ節の一部に, 平滑筋組織を認めた。【症例2】58才, 2経妊2経産, 53才に閉経。子宮体癌の診断にて, 子宮悪性腫瘍手術を行い, 子宮体癌 Endometrioid adenocarcinoma, G1, pT1cN0M0と診断した。右閉鎖節・傍大動脈リンパ節の一部に, 平滑筋組織を認めた。【考察】本2症例での筋腫症組織は最大で1cm程度の小病変で, 平滑筋細胞が束状に配列し, リンパ管様のスリット状間隙を組織内に認めた。平滑筋細胞はいずれも免疫染色でHMB-45陽性を示し, LAMと考えられた。LAMでは肺に多発嚢胞を形成し, 血痰, 乳び胸水, 反復する気胸などの症状を契機に診断されることが多い。しかし, 本症例のように腹腔内病変のみが認められる症例も報告される。そのような症例では, 後に肺病変をきたした報告があるため, 本症例でも慎重な経過観察が必要である。また, 本症例のように組織学的に良性の平滑筋組織がリンパ節に認められる疾患は, Intranodal leiomyomatosisとして報告されるが, その少なくとも一部はLAMである可能性が示唆された。

P1-279 子宮体部に発生した巨大有茎性腺筋腫の一例

聖隷浜松病院

大谷清香, 安達 博, 新垣達也, 北代祐三, 濱坂奈葉香, 中島紗織, 塩島 聡, 中山 理, 鳥居裕一

【緒言】腺筋腫は平滑筋細胞と内膜間質成分によって構成される良性腫瘍であり, 多くは子宮筋層あるいは子宮内膜に発生してポリープとして増大する。今回われわれは子宮体部に発生し, 診断に苦慮した巨大有茎性腺筋腫の一例を経験したので報告する。【症例】42歳女性, 未婚未経妊未経産。既往として当院で2007年に子宮粘膜下筋腫に対し, 子宮鏡下筋腫核出術施行されている。2009年5月頃より下腹部の膨隆および違和感を自覚していた。近医内科を受診し, 腹部エコーで長径13cm程度の腹腔内腫瘍を認め, 婦人科系の疾患を疑われて当院受診。受診時には経腔超音波で子宮底部に一部充実性部分を有する嚢胞性病変を認め, 内診でも新生児頭大の腫瘍を触知した。腫瘍マーカーは正常範囲内。今回撮影したMRIと2007年当時のMRI所見との比較および前回の手術で粘膜下病変が腺筋腫と診断されていたことから, 同様の病変が増大したものと考えられた。開腹手術を施行したところ, 子宮底部に有茎性に発育した嚢胞性病変を認め, これを切除した。病理結果は平滑筋組織からなる壁を有する嚢胞で内腔に腺組織の存在を認め, 腺筋腫の診断であった。