

P3-194 子宮筋腫と子宮肉腫の鑑別におけるFLT-PETの有用性の検討

神戸市立医療センター中央市民病院

高岡亜妃, 北 正人, 大竹紀子, 北村幸子, 須賀真美, 岡田悠子, 宮本和尚, 西村淳一, 今村裕子, 山田曜子, 山田 聡, 星野達二

【目的】広く臨床で用いられるFDG-PETは変性筋腫などで偽陽性を認めることがあり, 子宮肉腫との鑑別が困難なことがある。細胞増殖のマーカーとして開発されたPET薬剤で, 糖代謝を反映するFDGよりも偽陽性が少ないと期待されているFLT(フルオロロチミジン)を用いて子宮筋腫と子宮肉腫の鑑別が可能かどうかを検討した。【方法】未治療の子宮腫瘍で, MRI等で子宮肉腫の可能性が疑われ手術が予定されている5症例について, インフォームドコンセントを得て, 術前にFDG-PETおよびFLT-PETを施行, 各PETの集積程度と術後病理組織像を検討した。【成績】5例のうち1例が子宮肉腫であり, 4例は子宮筋腫であった。子宮肉腫の1例は, FDG・FLTともに陽性であった。子宮筋腫の4例のうち, 1例はFDG・FLTいずれも陰性であった。2例はFDGのみ陽性でFLTは陰性であった。1例はFDG・FLTともに陽性であった。子宮肉腫検出に関する感度はFDG・FLTともに100%, 特異度はFDG 25%・FLT 75%, 正診率はFDG 40%・FLT 80%であった。【結論】FLT-PETが子宮筋腫・肉腫の鑑別において有用である可能性が示唆された。今後も症例数を増やしさらなる検討を行いたい。

P3-195 液状変性を来した卵巣腫瘍との鑑別が困難であった子宮肉腫の2例

杏林大

荒岡千景, 矢島正純, 井上慶子, 伊野塚喜代乃, 松本浩範, 岩下光利

子宮肉腫は, しばしば変性子宮筋腫との鑑別を要することがあるが, 卵巣腫瘍と鑑別を要することは稀である。今回, 我々は術前の画像検査において液状変性を来し, 卵巣腫瘍との鑑別が困難であった子宮肉腫の2例を経験したので報告する。【症例1】47歳。主訴は腹部腫瘤感。臍上に達する可動性に乏しい腫瘍を触れ, 強度の貧血と軽度LDH上昇を認めた。MRIにて子宮と一部連続性のある径30cmほどの充実性・嚢胞性部分が混在する多房性腫瘍が子宮後部に認められた。開腹時, 腫瘍は子宮由来で単純子宮全摘および両側付属器摘出術を施行。腫瘍はS状結腸および腸間膜に転移しており腸管合併切除も行った。腫瘍は充実性部分を伴い嚢胞部分は破綻し, 血性成分で占められていた。術後病理検査では平滑筋肉腫と診断された。【症例2】46歳。主訴は突然の下腹痛。子宮はやや腫大しており, 子宮に接するように軟らかい辺縁が不明瞭な腫瘍を認めた。CTにて径10cmほどの多房性腫瘍および腹水が認められたため, 子宮と癒着した卵巣腫瘍の破裂が疑われた。開腹時, 多房性腫瘍は子宮由来であり, 変性した子宮腫瘍の破裂で破綻部より腹腔内に多量に出血していた。子宮摘出術を施行。病理検査では悪性度不明の子宮平滑筋腫瘍であった。約1年後に卵巣転移を来し, 再度摘出術を施行。現在腹腔内に多数の腫瘍が再発し化学療法中である。2例はいずれも変性を起こし出血を伴っており多房性卵巣腫瘍との鑑別が困難であった。肉腫は増殖能が高く変性を来しやすいため液状変性や出血をきたすと卵巣腫瘍と鑑別を要する場合がある。

P3-196 呼吸器症状出現後に診断が困難であった子宮平滑筋肉腫の一例

大田原赤十字病院

加藤直子, 白石 悟, 小古山学, 田中聡子, 北岡江里, 北岡芳久

呼吸器症状出現後, 診断が困難であった子宮肉腫の一例を経験したので報告する。2008年10月咳嗽が出現し, 近医での胸部レントゲン撮影では異常陰影を認めなかった。近医にて抗菌剤投与をしても症状の改善は認められず, 2009年1月6日当院呼吸器内科に紹介受診となった。外来にて抗生剤, 抗菌剤を投与しても, 画像上は改善傾向を認めた。さらに咳・喘息などの慢性咳嗽を認めて吸入ステロイド・内服も使用した。咳は一時軽快したが, 血痰や胸部レントゲン上浸潤陰影の増悪を認めて3月6日入院加療となった。血痰培養, 抗菌剤・PSLの一時中止で血液検査は軽快傾向。CT検査上, 子宮筋腫の指摘があり, 婦人科依頼となった。LDHは正常値で4cm大の子宮腫瘍で明らかな異常所見は認めなかった。3月18日気管支鏡を施行し, 一般細菌検査では明らかな起因菌は認めず, ガフキーは陰性, TbPCRも陰性, 細胞診検査でも異常は認めなかった。4月PET検査にて肺と子宮に集積像があり, 産婦人科に再依頼となった。MRIでは3ヶ月で増大傾向はないものの子宮筋層に断裂したような像を認めたため, 子宮肉腫も疑い, 5月27日小開胸右肺生検と単純子宮全摘+両側付属器切除術を施行した。術中所見では右下肺野は暗青色で硬く, 中肺野と上肺野には1円玉大の白色結節が散在, 子宮は手拳大でその断面は筋腫と思われたが, 術中迅速病理検査では子宮肉腫の疑い, 永久病理にて子宮平滑筋肉腫。進行期はpT4bNxM1であり, 右胸部痛にMSコンチンを使用し, 脳MRIにて異常がないことを確認後, 現在ドセタキセル, 塩酸ゲムシタピンによる化学療法を行っている。