

P2-19-9 肺転移をきたした胎児共存胞状奇胎の一例

岡山大

楯笑美子, 井上誠司, 楠本知行, 中村圭一郎, 関 典子, 本郷淳司, 児玉順一, 平松祐司

胎児共存胞状奇胎とは胎児と胞状奇胎部分を合併した妊娠 10,000 例に 1 例程度の稀な妊娠であり, 大部分は正常胎児と胞状奇胎の二卵性双胎からなる。胎児共存奇胎は近年の生殖補助医療の拡充により増加することが予想されるが, 超音波検査による早期診断が可能となっている。児の奇形がなく合併症がなければ妊娠継続も可能との意見もあるが, 今回肺転移を認めたため妊娠中断を余儀なくされた胎児共存胞状奇胎の一例を経験したので報告する。症例は 32 歳, 2 経妊 1 経産。今回, クロミフェン+hMG-hCG+タイミング療法により妊娠成立。妊娠 8 週より性器出血を認め, 超音波検査にて子宮腔内に free echo space と卵膜下に均一な high echo 像を認めたため, 前医を受診。胞状奇胎の疑いで妊娠 10 週に当科紹介受診となった。子宮は新生児頭大に腫大し子宮底は臍高まで達し, 超音波検査にて週数相当 CRL の胎児と, 卵膜を隔てて隣接する小胞状 echo 像を認め, 黄体嚢胞と考えられる卵巣腫大も認めた。血中 hCG は 21,863,350mIU/ml と異常高値を示し, MRI では子宮筋層への侵入は認めなかった。胸部レントゲン検査にて右肺野に結節影を認め, 胸部 CT にて両肺野に転移巣を疑う 5mm 以内の小腫瘍影が散在していた。絨毛癌診断スコアは 3 点であり, 胎児共存の転移性胞状奇胎と診断した。妊娠 11 週 3 日に吸引による子宮内搔爬術を施行し, 病理組織診断にて全胞状奇胎組織と正常絨毛組織が確認された。1 週間後に再搔爬術を施行し, 病理組織結果は過大着床部との診断であった。術後より MTX+ACT-D 併用化学療法を開始し, 血中 hCG 値は 8 コース目終了後陰性化, 胸部 CT では肺転移巣は縮小傾向であった。若干の文献的考察と最近の知見と併せて報告する。

P2-19-10 当院における婦人科悪性腫瘍の脳転移症例に関する臨床経験

慈恵医大柏病院¹, 慈恵医大²森本恵爾¹, 拝野貴之¹, 梶原一紘¹, 嘉屋隆介¹, 高橋 健¹, 黒田 浩¹, 石塚康夫¹, 小竹 譲¹, 茂木 真¹, 高野浩邦¹, 佐々木寛¹, 田中忠夫²

【緒言】婦人科悪性腫瘍の脳転移症例の頻度は近年, 増加傾向にある。脳転移は何らかの神経症状を契機に発見される場合が多く, さらなる QOL 低下を回避するため, 迅速な対応が要求される。また臨床症状を認めない症例に於いても他部位の転移性腫瘍に比し, その治療に苦慮する要素が多い。今回我々は, 当院で経験した脳転移症例において, 発見に寄与した臨床症状や発見後のプライマリケア, 治療法の選択, 判明している範囲での予後について集計を行い, 今後の参考となるよう考察を行った。【症例】当院において 2002 年以降の診療録より卵巣癌 6 例, 子宮頸癌 3 例, 子宮体癌 2 例, 子宮肉腫 1 例, 腹膜癌 1 例の婦人科悪性腫瘍脳頭蓋転移 12 症例 (重複あり) を対象とした。【考察】初発症状は, 複視, 頭痛, 構音障害, 筋力低下など様々であり, 脳転移に伴う巣症状および頭蓋内圧亢進症状が中心であった。脳転移に対し, 手術症例は 6 例, ガンマナイフは 6 例, 全脳照射は 3 例, 化学療法は 1 例, 無治療 1 例 (重複あり) であった。初回治療から脳転移出現までは, 平均 37.9 ヶ月 (7~93), 死亡 7 症例では, 脳転移判明より死亡までの期間は平均 10.1 ヶ月 (1~23), 5 症例は平成 22 年 10 月 1 日時点で外来通院中であり, 脳転移判明からの平均経過観察期間は 21.8 ヶ月 (3~88) 内 3 例は卵巣漿液性腺癌, 1 例は子宮肉腫の頭蓋骨転移症例, 1 例は卵巣明細胞腺癌で緩和医療中であった。現在, 婦人科ガイドラインにおいて脳転移に関する扱いを制定するには至っていない。国内でも後方視的研究が試みられている (KCOG1001s) 段階であり, まだ今後の検討を要する。脳外科とも連携した集学的な管理と, 院内においても, 統一的な情報管理が要求される。

P2-19-11 卵巣癌における Carbonic anhydrase IX の臨床病理学的役割

愛知医大¹, 豊川市民病院²岩崎慶大¹, 藪下廣光¹, 完山紘平², 大林幸彦¹, 木下伸吾¹, 野口靖之¹, 渡辺貞支¹, 篠原康一¹, 若槻明彦¹

【目的】Carbonic anhydrase IX (CA-IX) は, 組織の低酸素状態において細胞膜上に誘導され, 組織内 reoxygenation の分子マーカーであることから, 有用な癌の予後推定因子となる可能性がある。さらに, CA-IX は腎細胞癌における免疫療法の標的抗原としての有用性も報告されている。本研究は, 卵巣癌における CA-IX の組織内発現と臨床進行期, 組織型, 再発予後などとの関連性ならびに免疫療法の標的抗原としての可能性を明らかにすることを目的とした。【方法】手術を実施した卵巣癌 36 例を対象とし, インフォームドコンセントを得たうえで摘出腫瘍組織を材料とした。CA-IX の腫瘍内発現は, パラフィン包埋切片を検体とし, 抗 CA-IX 抗体を用いた ABC 法にて染色し, 腫瘍細胞の 30% 以上に発現したものを発現陽性と判定し, 30~60% を弱陽性, 60% 以上を強陽性とした。【成績】CA-IX は腫瘍細胞に発現し, 主に細胞膜に局在しており, 36 例中 22 例 (61%) で発現陽性であった。CA-IX の発現陽性率は, 臨床進行期別には I 期 64% (14/22), II 期 0% (0/2), III 期 64% (7/11), IV 期 100% (1/1) と差はなかった。組織型別にも漿液性腺癌 67% (10/15), 粘液性腺癌 73% (8/11), 類内膜腺癌 40% (2/5), 明細胞腺癌 40% (2/5) と差はなかったが, 強陽性率は漿液性腺癌 13% (2/15), 粘液性腺癌 55% (6/11), 類内膜腺癌 40% (2/5), 明細胞腺癌 0% (0/5) と粘液性腺癌や類内膜腺癌が高かった。5 年無病生存率は CA-IX 発現陰性群 (92.9%) に比較し発現陽性群 (55.1%) で有意に不良であった。【結論】卵巣癌において, CA-IX の組織内発現が再発の危険因子の一つになりうるとともに CA-IX を標的とした免疫療法の可能性が示唆された。