

P2-21-8 子宮内膜症性嚢胞から発生した卵巣癌肉腫の1症例

仙北組合総合病院

菅原多恵, 小西祥朝, 山本博毅

卵巣原発癌肉腫は極めて稀であり, 卵巣悪性腫瘍の1%程度である。確立された治療法がなく, 予後不良とされている。今回我々は, 子宮内膜症を背景とした卵巣癌肉腫を経験したので報告する。症例は39歳, 0妊0産。27歳時より3cm大の右卵巣腫瘍(子宮内膜症性嚢胞)を指摘されていた。2010年4月, 下腹部痛を主訴に救急外来を受診した。CT検査で造影効果を認める壁在結節を含む, 巨大骨盤内腫瘍を指摘され, 当科を紹介された。超音波検査, MRIでも同様に一部充実性部分を認める骨盤内腫瘍を認め, 卵巣悪性腫瘍が疑われた。術前腫瘍マーカーはCA125:509.4U/ml, CA19-9:1662.1U/mlと高値であった。右卵巣癌の術前診断でTAH+BSOを施行した。腫瘍内容は古い血液様であり, 内部に充実性腫瘍塊を伴っていた。腹水細胞診は陽性だった。免疫染色でPan keratin 陽性, vimentin 陽性, chromogranin A 陰性を示し, carcinosarcomaと病理診断された。後腹膜リンパ節郭清性術, 大網切除術を追加施行しpT1cN1M0, pStage 3cと最終診断された。現在, 初回化学療法としてTC療法を施行中であるが, 腫瘍マーカーは正常化し, 再発兆候を認めていない。

P2-21-9 子宮内膜性嚢胞癌化を示唆する画像所見の変化について～3症例からの考察～

大阪医大

田吹邦雄, 田中良道, 吉村真由美, 古形祐平, 芦原敬允, 西尾桂奈, 兪 史夏, 藤原聡枝, 佐々木浩, 金村昌徳, 寺井義人, 大道正英

【目的】近年, 子宮内膜症が卵巣癌の発生母地となる場合があることが注目され, 発生頻度や臨床的特徴, 分子生物学的背景などが徐々に明らかとなってきた。今回, 子宮内膜症の経過観察中に癌化し, 経時的に画像変化を捉えられた3症例を経験したため, その変化の特徴を中心に文献的考察を加え報告する。【症例】年齢は38～48歳で3例とも主訴は月経困難症であった。癌化を指摘された際の嚢胞径は8cm～18cmで腫瘍マーカーはCA125 181～333 ng/mlであった。2例は10年以上の経過観察期間があったが, 1例は内膜症の診断後1カ月で腫瘍が出現していた。3例とも1年以内の定期的な検診を受けており全例が画像所見から癌化を指摘されていた。MRI画像では造影効果をうける壁在結節の出現を全例に認め, また嚢胞径も増大していた。内容液はT2WIでhigh, T1WIでlowのシグナルを呈し内膜症性嚢胞とは異なるシグナルを呈していた。全例で卵巣癌根治術を施行。術後病理組織の結果は類内膜腺癌2例, 明細胞腺癌1例であった。進行期はIc期, IIc期, IIIC期であり術後補助療法としてTC療法を追加している。現在全例再発なく経過中である。【結論】内膜症の癌化で最も重要と思われる画像指標は嚢胞内の造影効果をうける壁在結節の出現であるが, 嚢胞径の増大や内容液の変化(出血成分→漿液性成分)も見逃せない所見である。また1カ月という短期間に充実部が出現した症例や1年毎の画像検査を施行していても進行卵巣癌で発見される症例も存在する。嚢胞径が大きい場合や閉経前後は癌化リスクの高い事が報告されており, そのような背景を十分理解したリスクの高い患者の抽出と検診期間の考察が必要と考えられる。

P2-21-10 転移性卵巣粘液性腺癌の術前・術中診断のポイント～2症例からの考察～

大阪医大

吉村真由美, 田中良道, 古形祐平, 劉 昌恵, 藤原聡枝, 兪 史夏, 関島龍治, 佐々木浩, 恒遠啓示, 金村昌徳, 寺井義人, 大道正英

【目的】卵巣粘液性腺癌の多くは転移性と報告されその診断は治療方針を決定する上で極めて重要である。今回術前の画像診断で良性～境界悪性の像を呈し, 術中迅速病理診断で粘液性腺癌の所見を得, 詳細な腹腔内検索で的確な術式を選択できた2症例を経験した。転移性卵巣粘液性腺癌の術前・術中診断のポイントを文献的考察を含め報告する。【症例】症例1は49歳, 主訴: 食欲不振, 既往歴: 子宮腺筋症(41歳)。CA125 190.1 U/ml, CA19-9 82.2 U/ml, CEA 15.5 ng/ml。上部・下部消化管内視鏡検査で異常なし。MRIで片側性18cmの多房性嚢胞性腫瘍を認め, 一部隔壁が肥厚し造影効果を認め卵巣原発粘液性嚢胞腺腫～境界悪性と診断し開腹手術を施行した。症例2は53歳, 主訴: 下腹部痛, 既往歴: 虫垂炎手術(50歳)。CA19-9 48.9 U/ml, CEA 145.6 ng/ml。上部消化管内視鏡・注腸検査で異常なし。MRIでは片側性20cmの多房性嚢胞性腫瘍を認め, 隔壁の濃染を認め粘液性嚢胞腺腫～境界悪性と診断し開腹手術を施行した。両症例とも術中迅速病理診断で粘液性腺癌の結果であったため, 後腹膜リンパ節廓清前に原発巣検索のために腹腔内の詳細な検索をした。症例1では臍尾部に硬結を触知し, 腺癌の卵巣転移であることが判明した。症例2では回盲部に硬結を触知し, 虫垂断端癌の卵巣転移であることが判明した。【結論】転移性卵巣粘液性腺癌の一部の画像所見は卵巣原発粘液性嚢胞腺腫～境界悪性腫瘍と非常に類似している。画像で特徴的な悪性所見を示さず上部・下部内視鏡検査を施行しても見つからない症例が存在する事から術前・術中の消化管精査に加え胆道・膵臓を含めた広範で詳細な腹腔内検索が必要不可欠と考えられる。