

P1-6-9 当科における再発子宮体癌の検討

弘前大

谷口綾亮, 平川八大, 二神真行, 横山良仁, 水沼英樹

【目的】初回治療後寛解を得られた子宮体癌患者の再発の時期・部位・特徴を検討する。【方法】1998年1月から2009年12月までにすでに当科で手術を行った子宮体癌161例のなかで再発した21例(13.3%)を対象とし再発までの期間、再発部位などの検討を行った。【成績】再発までの期間は中央値で20ヵ月であった。初発再発部位は骨盤リンパ節が7例、腔断端が7例と最も多かった。子宮体癌低危険群に分類される術後補助療法を施行しなかったIa期33例、Ib期55例のなかで再発した4例(4.5%)の再発までの期間は、中央値で23.3ヵ月であった。また全例が閉経後でIa期G2が1例、G3が1例、Ib期G2が2例であった。子宮体癌中危険群、高危険群のうち、残存病変がなく術後補助療法を施行したIb期6例、Ic期18例、IIa期7例、IIb期9例、IIIa期11例、IIIc期15例、IVa期1例、IVb期3例のなかで再発した15例(21.4%)の再発までの期間は、中央値で17ヵ月であった。再発部位は骨盤リンパ節が6例、腔断端が4例と多かったが複数部位に再発している症例もあった。また子宮体癌161例のなかで初回手術によりSurgical menopauseとなった症例は48例(29.8%)あったが、再発したのは1例(2.1%)のみでIIIc期で初回手術から8年以上経過した後であった。【結論】子宮体癌の再発時期の大半は2年以内であるが、術後補助療法を行った中危険群、高危険群は再発率も高く再発までの期間も短かった。若年者の子宮体癌は増加傾向であるが、当科での再発は1例のみで高分化腺癌が多いため再発のイベントも少なくなったと考えられる。

P1-6-10 当院における進行子宮体癌(4b期)症例の検討

横浜市立大

今井一章, 長谷川哲哉, 今井雄一, 時長亜弥, 沼崎令子, 佐藤美紀子, 宮城悦子, 平原史樹

【目的】進行子宮体癌4b期症例の予後は依然として不良であるが、長期生存例もわずかながら存在する。これらの症例に着眼し、今後の治療戦略に活かすため、4b期症例について検討を行った。【方法】2001年1月より2011年9月に当院で集学的治療を行い、フォロー可能であった29例について検討した。特に長期生存例の治療経過に重点を置き検討を行った。【成績】当院での4b期症例は29例。5年生存率は16%であった。5年生存は3例で現在も外来経過観察中である。3例とも子宮全摘術(骨盤内肉眼残存なし)を完遂した後、術後化学療法を施行した(それぞれCAP療法、TC療法、AP療法)。組織診断においては、類内膜腺癌G1、明細胞腺癌、腺扁平上皮癌G1。2例にフォロー中、再燃を認めたが、化学療法、放射線療法など集学的治療を行いその後無増悪生存を得ている。またいずれも原発腫瘍の進展度は子宮体部及び頸部に局限していた(T2b:2例、T1b:1例)。遠隔転移部位としては肺転移が3例全例で、1例のみ傍大動脈、骨盤内リンパ節への転移も伴っていた。一方初診時から1年未満で急速な経過を辿った症例は13例で、大多数は子宮外進展もしくは多臓器への転移を伴っていた。うち5例は子宮摘出術が可能も、全てに肉眼的に残存病変を認め、不完全手術であった。【結論】4b期の治療においては、個別化した治療方針が求められる。予後改善を目指し手術療法を可能な限り検討するが、局所残存腫瘍をoptimalに出来るか、子宮外病変をどのようにコントロールするかの対応が予後に重要と考えられた。そのために症例を選別したうえで適切な集学的な治療を選択しなければならない。

P1-6-11 当科における子宮体癌保存療法の長期予後について

岐阜大¹, 郡上市民病院²大塚祐基¹, 水野智子¹, 川島英理子¹, 牧野 弘¹, 古井辰郎¹, 丹羽憲司², 伊藤直樹¹, 森重健一郎¹

【目的】近年の子宮体癌の増加傾向と出産年齢の上昇により、出産を希望する年齢層の子宮体癌は増加しつつある。当科では、挙児希望のある初期の子宮体癌症例において、黄体ホルモン投与と子宮内膜搔把による妊孕性温存治療を行ってきた。今回は、当科における療法の効果、長期予後について検討した。【方法】対象は、病理学的及び画像診断により子宮体癌(原則子宮内膜に局限した高分化型類内膜腺癌)と確認され、治療の方法・予後について十分な説明の後に、温存希望を確認した症例。1例はMRIによって筋層浸潤が指摘されたが、本人の強い希望により子宮温存療法開始した。黄体ホルモン(MPA)400~600mg/日の連続投与を行い、1~3月毎に子宮内膜搔把術を施行した。【成績】子宮体癌症例は17例。組織的に陰性化が確認されたのは、16/17例(94%)。陰性化までに要した期間は平均4.2月であった。その後体癌の再発が認められたのは5例で、再発までの期間は平均26.9月。全症例中の7例(41%)で生児を得ることができ、再発症例でも、2例2児の生児を得られた。筋層浸潤が認められた症例では、26月後に再発、子宮全摘となったが、その間に一児分娩している。無効例以外の再発症例では、平均88.4か月の観察期間で子宮全摘術後の再発はなく、死亡例も認めない。また血栓症など重篤な副作用は観察されていない。1例で、子宮摘出後に断端再発を二回認めた。【結論】MPAおよび子宮内膜搔把による子宮温存療法は、治療効果および妊孕性の温存のためには有効性も高く、若年者の体癌症例には有用な治療ではある。しかし、再発のリスクの存在も認識することが必要である。