

P1-7-10 若年者に発症した子宮内膜間質肉腫 3 症例の臨床的検討

金沢医大

岡 康子, 山口直孝, 藤田智子, 藤井亮太, 牧野田知

【目的】子宮肉腫はその術前診断が困難であり、術後に診断される症例も少なくない。術前に診断あるいは疑われた症例でも、確立した術式があるとは言えず、子宮体癌に準じた術式が選択されてきた。一般に子宮肉腫の発症年齢は比較的高いが、若年者の場合は術式の選択に苦渋する。子宮内膜間質肉腫(以下 ESS)に関しても同様で術式だけでなく術後化学療法に関して内容・有用性に一定の見解はない。今回我々は若年者に発症した ESS の 3 症例を経験したのでその臨床成績に関して検討する。【方法】当院および関連病院で ESS と診断された 40 歳未満の 3 症例についてその臨床経過について考察・検討した。【成績】診断時の年齢の中央値は 30 歳であった。術前に ESS と診断された症例は 2 症例であった。全症例で術式は腹式単純子宮全摘術が選択された。病期は全て I 期であった。術後化学療法がおこなわれた症例はなかった。再発が確認されたのは 2 症例であった。子宮摘出から再発までの期間はそれぞれ 54 か月および 15 か月であった。診断から 5 年経過した 2 症例のうち生存は 1 例、死亡は 1 例であった。【結論】子宮内膜間質肉腫の術前診断は依然困難であるが、若年者においては月経異常として症状が出やすい事より診断時の病期は早い。また、子宮摘出前に子宮内容除掻や子宮鏡下手術等の縮小手術が行われることが多い事より術前に診断されやすい事も特徴である。しかし 3 例中に 2 例に再発を認め、いずれも筋層浸潤のない症例であったことから、若年者であっても子宮摘出を躊躇してはならないと再認識した。本疾患はホルモン依存性である症例が多く、若年症例に対する卵巣摘出の要否は更に検討が必要である。

P1-8-1 再発子宮体癌における高用量 MPA 療法の有用性に関する検討

東京大

松尾光徳, 織田克利, 有本貴英, 神尊貴裕, 曾根献文, 森 蘭代, 松本陽子, 川名 敬, 中川俊介, 矢野 哲, 上妻志郎, 武谷雄二

【目的】高用量 MPA (酢酸メドロキシプロゲステロン) は初期の子宮体癌に対する妊孕性温存治療の一つとして広く用いられているが、再発子宮体癌に対する治療効果についての知見は乏しい。今回、再発子宮体癌に対する MPA 療法の有用性について検討した。【方法】当科で 1996 年以降に初回治療を行った再発子宮体癌 95 例のうち、インフォームドコンセントを得た上で MPA 療法 (200~600mg/Day) を施行した 12 例を対象として、臨床病理学的特徴を調べるとともに、その治療効果について検討した。組織型はすべて類内膜線癌であり、分化度は Grade1 (G1) 7 例, G2 4 例, G3 1 例であった。【成績】初回治療から再発までの期間は、中央値 28 ヶ月 (4 か月-116 か月) であり、再発後 MPA 療法開始までの期間は、中央値 7 ヶ月 (0 か月-37 ヶ月) であった。化学療法・放射線療法ともに希望されなかった 1 例を除き、全例でプラチナ製剤を含む化学療法が先行して施行されていた。他、手術施行例が 4 例、放射線照射例が 3 例存在した。MPA の投与期間は中央値 4.5 ヶ月 (1 ヶ月-106 ヶ月) であった。Grade2 以上の有害事象は認められなかった。分化度 G2/G3 の 5 例では全例 Progressive Disease であったが、G1 で測定可能病変を有する 6 例については、Complete response が 1 例、Stable Disease が 2 例 (無増悪生存期間: 8 年と 2 年) であり、Disease control rate は 50% であった。6 か月以上の内服継続例は、臨床進行期 I/II 期再発 5 例では 0% であり、III/IV 期再発症例では 6 例中 5 例 83% ($p=0.015$ by Fisher's exact test) であった。【結論】進行子宮体癌の再発例であっても、G1 症例においては、MPA により長期間の無増悪生存が得られる症例があり、適切に患者選択を行う方法の確立が望まれる。

P1-8-2 進行・再発低悪性度子宮内膜間質肉腫に対する aromatase inhibitor の有効性に関する臨床的検討

熊本大

宮原 陽, 本原剛志, 齋藤文誉, 本原研一, 本田律生, 田代浩徳, 大場 隆, 片瀬秀隆

【目的】低悪性度子宮内膜間質肉腫 (low grade endometrial stromal sarcoma: LGESS) は 30~40 歳代の若年女性に好発する稀な腫瘍で、約半数で再発がみられる。その多くでエストロゲン受容体 (ER) およびプロゲステロン受容体 (PgR) を発現することから、酢酸メドロキシプロゲステロン (MPA) 療法が行われ、高い効果が得られるとする報告もある。しかし、高頻度の副作用発現や長期使用後の MPA 不応例等の問題もある。今回、LGESS に対する aromatase inhibitor (AI) の再発予防の有効性に関する検討を行ったので報告する。【方法】2004~2010 年に当施設で治療を行った LGESS 6 例について、後方視的に臨床病理学的検討を行った。【成績】平均年齢は 41.1 歳 (27~49 歳) で全例が閉経前であった。子宮体癌に準じた臨床進行期は Ia 期 1 例, Ic 期 3 例, IIIa 期 1 例, IVb 期 1 例であった。子宮全摘術 (IVb 期症例では腸管切除を含めた播種性病巣切除術を併行) を基本に肉眼的に病巣を完全切除した。45 歳の Ia 期と 27 歳の Ic 期では片側卵巣を温存した。全例において免疫組織化学で CD10, ER, PgR 陽性が確認された。IVb 期以外の 5 例では追加治療を施行しなかった。再発は 1 例のみで、Ia 期症例で 42 ヶ月後に腔断端・大網・S 字状結腸に再発病巣が認められ、再手術により完全切除した。この再発症例と IVb 期の症例で AI (letrozole 2.5mg/日) の投与を行い、それぞれ 42 ヶ月および 52 ヶ月経過し、再発及び副作用発現は認められていない。【結論】進行・再発 LGESS においては、手術による完全切除に連続して AI を継続的に投与することより、長期にわたる再発予防効果があることが推察された。今後、多施設共同臨床試験等での症例集積が望まれる。