

P2-11-7 当科における卵巣腫瘍茎捻転 59 症例の解析

手稲溪仁会病院

川嶋 篤, 和田真一郎, 小泉明希, 山本雅恵, 箕輪 郁, 竹中 裕, 白銀 透, 中島亜矢子, 福士義将, 藤野敬史, 佐藤 力

【目的】卵巣腫瘍茎捻転は急性腹症をきたす代表的な婦人科疾患であるが、正確な術前診断が困難なことも多いため、治療開始が遅れ卵巣摘出を余儀なくされること、もしくは結果的に不必要な手術を行うことも少なくない。当院では卵巣腫瘍茎捻転の診断に積極的に造影 CT を行っており、茎捻転および壊死を示唆する特徴的な所見を検討したので報告する。【方法】当院で 2009 年 1 月から 2011 年 9 月までに、卵巣腫瘍を合併した急性腹症症例で、卵巣腫瘍茎捻転を疑い手術を施行した 58 症例を対象とした。術前の炎症反応、造影 CT における卵管腫大および卵巣門付近のねじれの所見 (spiral sign) の所見と、術中所見・術後の病理所見を retrospective に検討した。【成績】手術は 58 例中 50 例が腹腔鏡で行われ、36 例が付属器摘除、21 例が卵巣腫瘍核出であった。茎捻転していた例は 52 例で、そのうち壊死していたのは 25 例であった。造影 CT での卵管腫大または spiral sign の所見の診断の正診率は 90.3% であった。術前の採血で炎症反応が陽性であった症例で、実際に捻転・壊死していた症例はそれぞれ 100%, 76.9% であり、炎症反応陰性例ではそれぞれ 91.9%, 40.5% であった。【結論】炎症反応陽性は既に卵巣腫瘍茎捻転壊死を疑わせる所見であり、また、造影 CT を用いると高い精度で卵巣腫瘍茎捻転の診断が可能であったので、手術の適応決定に有用であると思われる。

P2-11-8 巨大卵巣腫瘍の治療・周術期管理の検討

帯広協会病院¹, 札幌医大²玉手雅人¹, 松浦基樹¹, 幅田周太郎¹, 谷垣衣理¹, 早川 修¹, 伊東英樹², 斎藤 豪²

【目的】近年、医学・健診システムの発達により、巨大卵巣腫瘍を見かけることは稀となった。過去には不幸な転帰をたどっていた症例も多く、近年でも治療・周術期管理を誤ると、致死的な転帰をたどる症例も少なくなく、決まった治療方法も定まっていない。しかし、巨大卵巣腫瘍の治療に関しては初期治療を含めた周術期管理の重要性が問われる。今回、我々は巨大卵巣腫瘍に関して自験例を含めて検討した。【方法】1970 年から 2011 年 10 月までの約 40 年間に英文で報告された 40kg 以上の卵巣腫瘍 23 例と自験例として 35kg 以上の卵巣腫瘍 3 例について、年齢・腫瘍重量・術前ドレナージの有無・予後等について後方視的に調査した。【成績】検討症例 26 例のうち、平均年齢は 47 ± 15 歳 (21-79)、腫瘍重量の平均は 71.2 ± 22.9 kg (36.0-134.7) であった。また組織型では粘液性腺腫は 46.1% と最も多く、悪性度に関しては良性 57.7%, 境界悪性 19.2%, 悪性 19.2% であった。さらにドレナージを施行した症例は 80.8%, うち術前ドレナージを施行したのは 34.6%, 術中のドレナージは 30.8%, 術前から術中にかけてドレナージを施行した症例は 15.4% であった。なお、死亡例は 2 例であり、ともに術後早期であった。【結論】術前ドレナージに関しては悪性腫瘍の播種の観点から、是非が問われるが、巨大卵巣腫瘍の治療に関しては日常生活の改善が目標であり、呼吸循環動態や血栓の問題から術前のドレナージが望ましい。巨大卵巣腫瘍の治療に際して、術前に心肺機能、血栓評価を行い、術後に組織型の確認、補助療法、理学療法などが必須である。

P2-11-9 卵巣奇形腫における腫瘍マーカーの比較検討

和泉市立病院¹, 大阪市立大²妹尾紗織¹, 松本佳也², 月岡美穂², 笠井真理², 森下真成², 橋口裕紀², 福田武史², 吉田裕之², 市村友季², 安井智代², 角 俊幸², 石河 修²

【目的】成熟奇形腫と成熟奇形腫悪性転化、未熟奇形腫の症例の臨床背景と術前腫瘍マーカーについて比較し後方視的に検討した。【方法】1981-2011 年 3 月に治療を行った成熟奇形腫悪性転化扁平上皮癌 (MTSCC) 11 例、成熟奇形腫悪性転化腺癌 (MTAd) 4 例、未熟奇形腫 (IMT) 16 例及び 2005-2009 年に成熟奇形腫 (MT) 手術例 139 例を対象とし臨床背景と腫瘍マーカーについて比較検討を行った。【成績】MT は平均 41.5 (16-77) 歳、閉経例は 21.6% であった。AFP 陽性例はなく、CA125: 27.3% CA19-9: 38.6% SCC: 21.7% CEA: 4.6% CRP 8.8% で陽性例がみられた。MTSCC は平均 63.7 (39-79) 歳、閉経例は 90.9% で死亡例は 6 例あった。妊孕性温存例はなかった。AFP 陽性例はなく、CA125: 40% CA19-9: 60.0% SCC: 90.0% CEA: 36.4% CRP 70.0% で陽性例がみられた。MTAd は平均 52.5 (32-66) 歳、閉経例は 75% で死亡例は 2 例あった。妊孕性温存例は 1 例で妊娠例はなかった。AFP 陽性例はなく、CA125: 75% CA19-9: 25% SCC: 50% CEA: 100% CRP 25% で陽性例がみられた。IMT は平均 24.9 (12-37) 歳、全例未閉経で死亡例はなかった。妊孕性温存例は 13 例で妊娠例は 2 例あった。AFP は 25%, CA125: 68.8% CA19-9: 66.7% SCC: 55.6% CEA: 25% CRP 21.4% で陽性例がみられた。【結論】奇形腫では組織型、悪性成分により特徴的な腫瘍マーカーのパターンを示すことが明らかとなった。