

**P2-14-2 卵巣原発と考えられた Normal-Sized Ovary Carcinoma syndrome の一例**

済生会兵庫県病院

米 温子, 左右田裕生, 藤田一郎, 富山陽子, 中島由貴

癌性腹膜炎の女性患者において、術前検査では原発不明、開腹時の肉眼所見で両側卵巣は正常大であり明らかな原発巣を認めない臨床状況を Normal-sized ovary carcinoma syndrome と総称する。本症候群はいくつかの悪性疾患を包括しており、病理組織学的診断を確定することは容易ではない。今回、Normal-sized ovary carcinoma syndrome の一例を経験したので報告する。症例は66歳女性、G2P2、閉経50歳、腹水貯留による体動困難を主訴に精査入院となった。腹水細胞診で腺癌細胞が検出され、原発巣特定のため全身検索を行ったが明らかな原発巣は特定できなかった。原発巣を確定すべく、病理組織学的診断が必要と考え試験開腹術を施行した。開腹所見は大網、腹腔内に転移巣と考えられる結節状の腫瘍を無数に認めた。両側卵巣は正常大であり左卵巣表面は平滑、右卵巣表面は一部細顆粒状を呈していた。その他明らかな原発巣は認めなかった。しかし術中の迅速病理診断では、左卵巣は充実性増殖が優勢な類内膜腺癌、Grade3を、右卵巣も同様の類内膜腺癌、Grade2の像を示していた。大網、腹膜播種巣においても卵巣と同様の組織所見を認めた。術中の迅速病理診断にて Normal-sized ovary carcinoma syndrome と判断し、両側子宮付属器摘出術、子宮全摘術、大網切除を施行した。永久病理標本で子宮に悪性所見は認めなかった。本症例は Feuer らの定義する Normal-sized ovary carcinoma syndrome を満たしていた。今後、多施設における症例を集積し、本症候群の原発巣の診断、治療について指針を確立していく必要があると考えられた。

**P2-14-3 卵巣・子宮内膜重複がん6症例の検討**千葉市立青葉病院<sup>1</sup>, 千葉大<sup>2</sup>河原井麗正<sup>1</sup>, 大見健二<sup>1</sup>, 小野亜希子<sup>1</sup>, 西脇哲二<sup>1</sup>, 生水真紀夫<sup>2</sup>, 岩崎秀昭<sup>1</sup>

【目的】卵巣と子宮内膜はともにエストロゲンの標的臓器であり、卵巣がんと子宮内膜がんが同時に発生する頻度は比較的高いとされる。この卵巣・子宮内膜重複がんでも多い組織型は、類内膜腺癌で、同時に別々のがんが発生したのか、片方が転移性腫瘍なのかを判断するのは困難なことも多いが、予後は比較的良好である。今回我々は、当科における卵巣・子宮内膜重複がん症例について、患者背景と病理組織学所見から、これらの重複癌に対する unopposed エストロゲンの関与について検討した。【方法】2003年4月から2011年9月まで、当科で経験した卵巣・子宮内膜重複がん6症例について診療録をもとに後方視的に検討した。【成績】患者平均年齢は49±5.6歳、BMI (Body mass index) は28.4±7.8、臨床進行期はI期が3症例、II期以上が3症例であった。全6症例は現在も生存しているが、1症例は再発している。文献上多いとされる、卵巣・子宮内膜ともに類内膜腺癌だった症例は4症例だった。この類内膜腺癌症例はすべて閉経前で、4症例中3症例は妊娠・出産歴がなかった。また、BMIが30以上の肥満が2症例あった。子宮内膜症合併例が2例あった。【結論】観察期間は短いものの、重複がん症例の予後は通常の上皮性卵巣がんよりも良好であった。また、今回の検討でも卵巣・子宮内膜がんの重複症例には類内膜腺癌が多く、未経産婦や肥満例が含まれていたことから、unopposed エストロゲンが関与していると思われる。

**P2-14-4 当院で経験したブレンナー腫瘍の3例**

大阪府済生会吹田病院

劉 昌恵, 斉藤理紗, 宮本良子, 黒田浩正, 佐藤奈葉香, 鈴木裕介, 玉田 将, 村上法子, 津戸寿幸, 岩木有里, 北田文則

【緒言】ブレンナー腫瘍は、卵巣表層上皮性・間質性腫瘍の中で1~2%と稀な疾患であり、そのうち良性腫瘍は90%ほどを占め、境界悪性及び悪性腫瘍はそれぞれ5%ほどを占める。今回我々は、良性ブレンナー腫瘍2例と悪性ブレンナー腫瘍1例を経験し、MRI画像において良悪性腫瘍の相違を認めたので報告する。【症例1】76歳1経妊1経産 腹部腫瘍を主訴に近医受診し、CTにて内部均一な右側多房性卵巣腫瘍を認め当院紹介となった。MRIではT2強調像で低信号の充実部を伴った多房性嚢胞性腫瘍を認めた。病理組織では良性ブレンナー腫瘍と粘液性腺腫であった。【症例2】35歳1経妊1経産 腹部腫瘍感を主訴に来院し、MRIでは多房性粘液性腫瘍に付随するようにT2強調像で低信号の充実部分を認め、画像所見より良性ブレンナー腫瘍が疑われ、病理組織でも同上であった。【症例3】73歳2経妊2経産 腹部膨満感を主訴に来院し、MRIではT2強調像で低信号の充実部に連続するように、造影効果を受ける内部構造不整な充実部と混在する多房性嚢胞性腫瘍を認め、卵巣癌が疑われ根治術を施行した。病理組織検査では悪性ブレンナー腫瘍の診断で、術後化学療法を施行した。【結語】今回経験したブレンナー腫瘍では、MRI検査における特徴的な所見として、多房性粘液性腫瘍にT2強調像で低信号の充実部を随伴していることがあげられる。そのうち悪性例では造影効果を強く受けていたり、不整像を呈していたりと一般的な悪性所見が混在する。ブレンナー腫瘍は稀な疾患であり、今後さらに症例を集め検討していく必要がある。