

P2-6-1 子宮頸癌 FIGO Ib2 期の検討

愛知県がんセンター中央病院

中西 透, 河合要介, 笹本香織, 近藤紳司

【目的】子宮頸癌の Ib2 期は、臨床的に明らかな病巣が子宮頸部に限局した径 4cm 以上の腫瘍と定義され、径 4cm 未満の Ib1 期より明らかに治療成績が劣ることから、化学放射線治療や術前化学療法など積極的な治療が行われている。今回我々は当院で経験した子宮頸癌 FIGO Ib2 期を後方視的に検討したので報告する。【方法】2001~2010 年に当院で治療した子宮頸癌症例中、Ib2 期と診断された症例を選択し、その臨床・病理診断や治療内容・予後を Ib1 期や II 期と比較した。【成績】対象症例は 80 例で、その平均年齢は 46.2 歳（範囲 29.6~86.3 歳）、組織型は扁平上皮癌が 48 例（60.0%）、腺癌が 29 例（36.3%）、未分化癌 1 例（1.3%）、小細胞癌 1 例（1.3%）、癌肉腫 1 例（1.3%）で、頻度は Ib1 期とは同様であったが II 期よりは平均年齢が低く腺癌の頻度が高かった。治療は 72 例（90.0%）で広汎子宮全摘術が行われ、1 例（1.3%）は拡大子宮全摘のみ、6 例（7.5%）は化学療法+放射線治療、1 例（1.3%）は放射線治療のみで治療した。手術例の手術進行期は pT1b1 が 5 例（6.8%）、pT1b2 が 27 例（37.0%）、pT2a が 7 例（9.6%）、pT2b が 34 例（46.6%）で、35 例（48.6%）に骨盤リンパ節転移、2 例（2.7%）に卵巣転移、2 例（2.7%）で骨盤腹膜播種、1 例（1.4%）で直腸漿膜浸潤を認めた。治療成績は 5 年生存率が 69.8%、5 年無病率が 67.6% で、Ib1 期より不良で IIb 期と同等であった。【結論】Ib2 期は Ib1 期と比較すると平均年齢や腺癌の頻度は同等であったが、リンパ節転移の頻度が高く、治療成績が不良であった。また IIb 期と治療成績は同等であるが、腺癌の頻度や治療方針で相違があった。Ib2 期は I 期の中でも、より治療成績の悪い症例を選択されていると考えられた。

P2-6-2 若年子宮頸癌の臨床的特徴

藤田保健衛生大

加藤利奈, 長谷川清志, 宮崎 純, 大脇晶子, 石井梨沙, 鳥居 裕, 大江収子, 河村京子, 宇田川康博

【目的】近年、わが国における年齢別の子宮頸癌罹患数は若年層で増加傾向にあり、とくに腺癌の罹患が増加しているといわれている。若年子宮頸癌の予後は不良であるといわれているが具体的な報告はない。今回、当院における若年子宮頸癌の病理学的特徴と予後に関して検討した。【方法】1999~2011 年に当院で加療した Ib 期以上の 275 例を対象に、39 歳以下（A 群）と 40 歳以上（B 群）に関して以下の臨床病理学的所見を比較した。(1) 頻度, (2) 組織型（扁平上皮癌: SCC, 腺癌: AD, 腺扁平上皮癌: AS, その他）, (3) ステージ, (4) 1+2 期で手術施行例の臨床病理学的因子と予後, (5) 3, 4 期癌の予後【成績】(1) A 群: 69 例（25.1%）, B 群: 206 例（74.9%）で、A 群の頻度は 2005 年以前と以降とで差はなかった。(2) 組織型は A 群: SCC 65.2%, AD+AS 29.0%, その他 5.8%, B 群: SCC 73.8%, AD+AS 24.3%, その他 1.9% で差はなかった。(3) ステージは A 群: 1 期 50 例, 2 期 12 例, 3 期 3 例, 4 期 4 例, B 群: 1 期 77 例, 2 期 69 例, 3 期 35 例, 4 期 25 例で、A 群で有意に 1+2 期が多く認められた ($p=0.001$)。 (4) 手術を施行した A 群 62 例と B 群 124 例の比較では、臨床病理学的因子に差はなく、A 群 vs B 群の PFS, OS はそれぞれ 81.8% vs 72.9%, 91.6% vs 81.7% と同等であった。(5) 3+4 期の予後は両群同等であったが、3b 期に関しては A 群 vs B 群の PFS, OS はそれぞれ 0% vs 42.8% ($p=0.0001$), 0% vs 55.3% ($p=0.023$) と A 群で有意に不良であった。【結論】若年子宮頸癌は 1, 2 期癌が有意に多く、その予後は 40 歳以上の症例と同等であった。一方、進行癌症例の予後は不良である可能性が示唆され、今後症例数を重ねた検討が必要である。若年 3 期症例の CCRT に引き続き集学的治療の導入が今後の課題であると思われた。

P2-6-3 当院における広汎性子宮頸部摘出術

聖路加国際病院

原田寛子, 塩田恭子, 山本健太郎, 秋山瑞紀, 北野理絵, 秋谷 文, 林 良宣, 兵藤博信, 斉藤理恵, 樋田一英, 山中美智子, 百枝幹雄

【目的】近年子宮頸癌の 40 歳以下での罹患率が上昇傾向である。妊孕性の温存を目的とした広汎性子宮頸部摘出術について当院で施行した 6 例について検討する。【方法】当院で 2007 年から 2012 年に施行した腹式広汎性子宮頸部摘出術 6 例について術前、術後の病期と病理診断、手術時間、出血量、入院期間、における合併症、短期予後、妊孕性について検討した。なお術後は症状がなければ MRI、細胞診、腫瘍マーカーでの経過観察を行っている。術式の決定に際しては十分なインフォームド・コンセントを行った上で患者の希望により決定した。【成績】患者の年齢は中央値が 33 歳、5 例が未婚、1 例既婚であった。進行期は Ib1 期で、組織型は扁平上皮癌 4 例、腺癌 2 例であった。術式は腹式広汎性子宮頸部摘出術+骨盤内リンパ節郭清を行ったものが 5 例、患者の希望によりリンパ節郭清を行わなかったものが 1 例であった。術後療法を要したものはなかった。手術時間は中央値で 6 時間 40 分、出血量は 727.5ml (480~2030ml) であった。入院日数は 14.5 日であった。病変の浸潤の深さは 3.25mm (1~7mm) 術後観察期間 2~78 カ月での術後合併症は神経因性膀胱が 1 例認められた。局所、遠隔転移を含む再発は認められていない。未婚 5 例中、術後に結婚 2 例で、1 例が現在 IVF-ET を施行中である。【結論】術前の評価を行い適切な基準に基づき行えば妊娠例はないものの再発例が認められず、妊孕性の温存が可能であると考えられた。