

P1-10-7 子宮魚鱗癬をともなった子宮体部疣状癌の1例

秋田大

木藤正彦, 佐藤直樹, 清水 大, 佐藤敏治, 牧野健一, 菅原多恵, 寺田幸弘

【緒言】疣状癌は外陰部, 鼻咽頭, 喉頭に発生する高分化な扁平上皮癌の変異型で, 子宮体部に発生するものはきわめて稀である。今回我々は, 子宮魚鱗癬を合併し, 子宮体部に発生した疣状癌を経験したので文献的考察を含めて報告する。【症例】症例は, 81歳の2経妊2経産で, 不正性器出血を主訴に前医を受診した。子宮内腔に6.6×5.3cm大の不整形の腫瘍を認め, 子宮内膜組織診を施行された。一部にコイロサイトーシスをともなう多数の扁平上皮細胞と軽度の炎症細胞が認められ, 子宮魚鱗癬と診断された。SCC 14.8ng/mlと高値であり悪性腫瘍の潜在も疑われ, 精査加療目的に当科紹介受診した。子宮魚鱗癬, および難治性子宮留膿症の診断で, 子宮体部の悪性腫瘍の存在も否定しえず, 単純子宮全摘術および両側付属器摘出術を施行された。肉眼的に子宮内膜に白色疣状腫瘍を認め, 病理組織診で子宮魚鱗癬を合併した, 軽度の異型を認める重層扁平上皮の疣状, 胞巣状の増殖, 間質浸潤を認め, 子宮体部疣状癌と診断された。術後, 腫瘍マーカーの著明な減少と, 症状の軽快を認めた。現在経過観察中である。【考察】本症例では, 子宮体部に病変の主座があり, 子宮魚鱗癬を合併した子宮体部原発疣状癌と考えられた。子宮魚鱗癬は広範な子宮内膜の扁平上皮化を示す良性疾患と考えられており, その背景にHPV感染との関連性も示唆され, 本症例においても一部にコイロサイトーシス様の所見が見られた。また, 本症例のように子宮魚鱗癬と術前に診断された症例において子宮摘出後に術前診断が不能であった悪性腫瘍が存在する場合もあり, それを念頭においた診療が重要であると考えられた。



P1-10-8 子宮類肝細胞癌の症例報告

八尾市立病院

山田弘次, 松浦美幸, 山口永子, 佐々木高綱, 水田裕久, 山田嘉彦

Hepatoid adenocarcinomaはalpha-fetoprotein(AFP)を産生し, 組織学的には肝様構造を有する腫瘍で, 胃・大腸・肺・卵巣など様々な臓器に発症するが, 子宮原発はまれである。今回我々は子宮原発のHepatoid adenocarcinomaを経験したので報告する。患者は72歳の女性で, 4経妊2経産, 既往歴は右乳がん術後である。不正性器出血を主訴に近医受診し, 子宮体癌疑いで当科に紹介受診となった。当科初診時の超音波検査では子宮腔内に腫瘍像を認め, 子宮内膜細胞診は陽性であった。子宮内膜組織診で低分化型類内膜腺癌と指摘され, MRIでは筋層浸潤を示唆する所見はなく, CTでも明らかな多臓器やリンパ節転移は認められないため子宮体癌1A疑いと診断し, 準広汎子宮全摘術, 両側付属器摘出術, 骨盤内リンパ節郭清術を施行した。摘出病理組織学的所見では核小体とクロマチン増量の目立つ不整核が細胞の中央に位置し, 好酸性の豊かな胞体を有する異型細胞がシート状に増殖していた。筋層浸潤は認められなかった。また類洞様構造が認められ, わずかに腺腔形成と乳頭状構造が認められた。免疫組織化学染色では, AFPは強陽性, hepatocyteも陽性で子宮体癌1A期(pT1aN0M0), 類肝細胞癌と診断した。術後検査した血清AFP値は184ng/mlと高値であった。今後は補助化学療法を施行予定である。

P1-10-9 脱分化型類内膜腺癌の1例

島根大

片桐 浩, 中山健太郎, 佐藤絵美, 片桐敦子, 石川雅子, Munmun Rahmann, Mohammed Tanjimur Rahman, 飯田幸司, 山上育子, 折出亜希, 金崎春彦, 宮崎康二

【緒言】分化型類内膜腺癌から未分化癌が発生しうことは以前より知られており脱分化型類内膜腺癌と呼ばれG3の類内膜腺癌と比べても予後が悪いという報告も散見される。今回, 病理所見から脱分化型類内膜腺癌を認めた症例を経験したので報告する。【症例】53歳 主訴は不正性器出血。術前のPET/CTで子宮内膜～筋層にかけて腫瘍形成, FDG集積あり。その他, 右閉鎖リンパ節転移, 両側多発肺転移, 第3肋骨への転移が疑われた。子宮体癌の診断で手術を施行, 準広汎子宮全摘術, 骨盤リンパ節廓清術, 大網切除術を施行した。永久標本による病理所見では, 子宮体部ではびまん性に増生する未分化な腫瘍が大部分であったが, 一部Grade1の類内膜腺癌を認めた。左卵巣はGrade1の類内膜腺癌の像であった。脱分化した部分の免疫染色ではCAM5.2陽性, AE1/AE3陰性, CA125, ER, PR, CA10, αSMA, desminは陰性, p53は陽性であったが, wild typeのパターンと考えられた。原発巣の確定にはいたらなかったが, 内膜症を疑う所見が認められず, Gradeの低い類内膜腺癌の像を呈していることから子宮底部に発生した分化型の類内膜腺癌が卵巣に転移, もしくは子宮, 卵巣の重複癌として存在し, 子宮では脱分化をきたし急速に増生した可能性が考えられた。術後1か月のCTで肺転移増大を認めたがTC療法3コース施行後のCTにて肺転移巣の著明な縮小を認めた。現在治療継続中である。