

P3-25-10 排尿障害を契機に診断に至った嚢胞性子宮腫瘍合併子宮体癌2症例の検討

神戸医療センター

武田晃子, 山下詩乃, 吉田 愛, 杉本 誠, 辻野太郎, 武内享介

【緒言】子宮体癌は通常、閉経後の不正性器出血などの帯下異常を契機に診断される場合が多い。我々は嚢胞性子宮腫瘍を合併し、下部尿路系の圧迫によって考えられる排尿障害によって診断に至った子宮体癌症例2例を経験したので報告する。【症例】症例1: 92歳。尿閉を主訴に受診となった。膣は萎縮し外子宮口は不明であり、超音波検査にて子宮頸部巨大嚢胞を認めたため、嚢胞切開内容液除去したところ尿閉は軽快した。嚢胞切開後のMRIでは子宮体部内腔に不整腫瘍を認めたため内膜組織診を行い、子宮体癌の診断に至った。手術を施行し、子宮体部類内膜腺癌IB期と診断された。症例2: 70歳。頻尿と排尿時の下腹部痛を主訴に紹介受診となった。外子宮口は閉鎖し、MRIでは子宮体部に一部充実部分を有する直径10cm大の嚢胞性腫瘍を認めた。子宮口を拡張し子宮内容を吸引したところ排尿症状は消失した。その後内膜診を施行し、子宮体癌の診断に至った。手術を施行し、類内膜腺癌IA期と診断された。【考察】我々が経験した子宮体癌2症例とも子宮口の閉鎖により、外出血が生じることなく子宮内に液体が貯留し下部尿路症状をきたしたものと考えられる。症例1では頸部腫大による尿閉、症例2では体部腫大による頻尿が特徴的であった。高齢女性では不正出血がなく排尿障害のみを有する女性においても、子宮体癌の存在を念頭に置いて積極的に内膜組織診を行うことが肝要である。

P3-25-11 子宮体癌におけるリンパ管侵襲・静脈侵襲の臨床病理学的意義

琉球大

若山明彦, 仲宗根忠栄, 金城淑乃, 新垣精久, 仲本朋子, 久高 亘, 長井 裕, 青木陽一

【目的】子宮体癌におけるリンパ管侵襲・静脈侵襲の有無と臨床病理学的関連を明らかにする。【方法】2006年1月から2011年12月までに当科で手術を行った子宮体癌類内膜腺癌127例について、摘出物標本のD2-40染色ならびにVictoria blue-HE 2重染色により、それぞれリンパ管侵襲と静脈侵襲の有無を評価し他の臨床病理学的因子との関連を検討した。本研究は本学臨床研究倫理審査委員会の承認を得た。【成績】127例中50例に脈管侵襲を認め、リンパ管侵襲(ly)が24例、静脈侵襲(v)が11例、両者が15例であった。リンパ節転移は、ly(+) 39例中15例(38.5%)に、ly(-) v(-) 77例中4例(5.2%)に認めたが、ly(-) v(+) 11例に転移を認めず、有意にly(+)例で高頻度であった($p<0.0001$)。組織分化度、筋層浸潤の深さに関して、さらに卵巣転移は7例、遠隔転移は5例であったが有意な相関を認めなかった。再発は17例に認め、ly(+) v(-) が5例(20.8%)、ly(-) v(+) が3例(27.3%)、ly(+) v(+) が4例(26.7%)、ly(-) v(-) が5例(6.5%)で、ly(+)、v(+)例で有意に高頻度であった($p=0.0069$)。が、ly、v別の有無との間に有意差を認めなかった。再発部位に関して、ly(+)例は全例リンパ節再発、v(+)例は肺、膣、傍大動脈リンパ節、ly(+) v(+)例は肺が3例、傍大動脈リンパ節が1例と特徴的な再発形式を示した。5年生存率はそれぞれ、ly(-) v(-)、ly(+) v(-)、ly(-) v(+), ly(+) v(+)でそれぞれ94.7%, 75.9%, 90.0%, 65.0%とly(+)で有意に予後不良であった。【結論】子宮体癌の脈管侵襲検索において、リンパ管侵襲と静脈侵襲をそれぞれ別個に評価することは、転移形式、予後に関して有用な情報が提供され、脈管侵襲スコアリングを行い同じ傾向となるか検証する。

P3-25-12 当院における乳癌既往のある子宮体癌症例の検討

宮崎大

西村美帆子, 川越靖之, 村岡純輔, 福島和子, 大西淳仁, 永井公洋, 鮫島 浩

【目的】閉経前の乳癌患者に使用されるタモキシフェンはエストロゲン作用を有し子宮体がんの発症リスクを上げるといわれている。今回、タモキシフェン投与により発生したと考えられる死続発性子宮体癌症例に関しての検討した。【方法】2005年1月から2015年9月までに当院で初回治療を行った子宮体癌202例のうち乳がん既往のある14例を対象に後方視的に検討した。【成績】対象症例の内訳は、I期9例(IA3例, IB6例), II期1例(IIIB1例), III期4例(IIIA1例, IIIC3例), IV期0例であり、13例で手術が可能であったが1例は放射線療法を行った。子宮体癌発症年齢の中央値は63.5歳(34-90歳)、乳癌罹患後の子宮体癌発症までの期間中央値は27月(18-84月)、早期癌(I/II期)は10例(71.4%)で進行癌(III/IV期)は4例(28.6%)であった。病理組織では類内膜腺癌が8例(57.1%)、漿液性腺癌が3例(21.4%)、明細胞腺癌が2例(14.28%)であった。子宮体癌でタモキシフェン内服歴のある症例は8例(57.1%)。【結論】乳癌既往があり、タモキシフェン内服歴がある場合は子宮体癌の定期検診を行うことにより早期癌で診断することができた。