

P3-26-1 術前に異型内膜増殖症と診断されていた子宮体癌症例の検討

大阪労災病院

白石真理子, 志岐保彦, 香山晋輔, 尾崎公章, 渡辺正洋, 直居裕和, 奥野幸一郎, 栗谷健太郎, 八木一暢, 八木茉莉

【目的】複雑型異型内膜増殖症の診断で子宮摘出を施行した16-29%に内膜癌の存在が報告されている。今回、術前に異型内膜増殖症と診断され、当院で子宮摘出術を施行した症例に関し、考察を踏まえて報告する。【方法】2010年1月～2014年12月までの5年間に、子宮内膜異型増殖症との術前診断にて子宮摘出術を施行した27症例を対象とした。術前診断には、内膜吸引組織診またはD&C、もしくは両者を実施した。子宮摘出方法は、開腹手術が7例、腹腔鏡下手術が20例であった。全例に術中迅速病理検査を行い、子宮体癌と診断された症例に関しては、両側付属器摘出術を追加した。これら27症例に対し、症例背景、術前診断、術後診断に関し比較検討した。【成績】症例背景は、平均年齢51.0歳(36-76歳)、平均BMI 24.6(15.4-40.2)であり、またその内3例に乳癌の既往歴を、3例にMPAによる反復治療歴を有していた。術前診断方法では、12例は内膜吸引組織診のみであり、15例は内膜吸引組織診とD&Cの併用またはD&C単独を実施し、併用した症例の内1例のみが内膜生検では腫瘍性病変を認めず、D&Cにて異型増殖症と診断された。術後病理組織診断にて子宮体癌と診断されたのは12例(44.4%)であった。その内訳は、10例がG1、2例がG2、また進行期別分類では12例すべてでIA期であった。リンパ節郭清や大網切除を要する症例は認めなかった。年齢、BMI、出産経験の有無、閉経の有無に有意差はなかった。【結論】当院における術前に異型内膜増殖症と診断されていた子宮体癌症例44.4%(12例)であった。異型内膜増殖症との診断にて子宮摘出術を施行する際、術前診断方法の検討ならびに、術中迅速病理検査による入念な精査が必要である。

P3-26-2 当院における子宮内膜増殖症症例の後方視的検討泉州広域母子医療センター市立貝塚病院¹, 泉州広域母子医療センターりんくう総合医療センター²宮武 崇¹, 原 武也¹, 甲村奈緒子¹, 田中あすか¹, 小宮慎之介¹, 金尾世里加¹, 竹田満寿美¹, 三好 愛¹, 三村真由子¹, 長松正章¹, 荻田和秀², 横井 猛¹

【目的】子宮内膜異型増殖症と診断された症例の最終診断、治療予後に対して後方視的に検討する。【方法】当院で過去7年間(2008年-2014年)に子宮内膜異型増殖症と診断された症例において、治療の内容、最終の診断、治療予後について後方視的に検討した。【成績】子宮内膜生検にて17例が子宮内膜異型増殖症と診断され、全例が子宮摘出手術の適応とされた。子宮摘出の結果、10例(58%)が子宮体癌と診断された。これは同期間の全子宮体癌178例中の6%に相当した。10例中7例が類内膜腺癌Ia期、分化度G1であったが、残り3例は各々、G2、頸部浸潤(II期)、卵巣転移(III期)であった。最終診断が異型増殖症の7例と、子宮体癌10例の症例で、年齢、不正出血症状の持続期間、BMIを比較したが、有意な傾向は見られなかった。また生検例と別に4例が他疾患による子宮摘出時に偶発的に子宮内膜異型増殖症を診断された。全21症例で現在まで(観察期間中央値813日)再発、死亡例を認めなかった。【結論】子宮内膜異型増殖症には相当数の子宮体癌症例が含まれ、進行期の体癌も見られた。積極的な手術治療により組織診断の確定と、経過観察が望ましいと考えられる。

P3-26-3 高アルカリフォスファターゼ血症を認めた子宮平滑筋肉腫の臨床的検討堺市立総合医療センター¹, 堺市立総合医療センター病理診断科²実森万里子¹, 金森 玲¹, 橋村茉莉子¹, 梅田杏奈¹, 田中江里子¹, 細井文子¹, 数見久美子¹, 宮西加寿也¹, 山本敏也¹, 棟方 哲²

【目的】子宮肉腫においてCA125やLDHの上昇がみられることがあり、腫瘍マーカーとして有用な場合がある。今回、我々は高アルカリフォスファターゼ(ALP)血症を認めた子宮平滑筋肉腫3例経験した。ALPが子宮肉腫において腫瘍マーカーとして使えるかを検討した。【方法】2006年1月から2014年12月に当科で診断・手術された子宮平滑筋肉腫7例について血中ALPの推移、ALPの免疫組織学的検索結果を検討した。【成績】診断時患者年齢は47-75歳(中央値57.8歳)で、病期はIB期:4例, IIB期:1例, IIIA期:1例, IVB期:1例であった。術後フォロー期間は8か月～2年8か月(中央値1年3か月)であった。免疫組織染色にて7例中3例においてALP陽性で、3例すべてで再発を認めた。ALP陽性の3例中、術前に高ALP血症を認めたのは2例で、治療後一旦ALP値は正常化した。再発時にはALP陽性の3例すべてで高ALP血症を認めた。【結論】子宮平滑筋肉腫の一部において、ALPは腫瘍マーカーとして使用できる可能性があることが示唆された。