

B-16) 月経未発来女兒に発生した左卵巢上皮性腫瘍の1例

北條 洋, 鈴木 理, 阿部 正文

小児期の上皮性卵巢腫瘍の頻度は20%以下と低い。良性が多く、年齢が高くなるに従い増加するが、月経発来前は極めて稀である。私たちは左卵巢に巨大腫瘍を形成し、mucinous cystadenocarcinoma (MCAC), stage Ic2と診断された月経未発来12歳女児例を経験したので報告する。

臨床所見: 4, 5ヶ月前より腹部膨満感があり、画像検査にて上腹部に達する充実嚢胞性巨大腫瘍と腹水が指摘された。CA19-9が10,000U/ml以上と高値を示し、卵巢癌が疑われ、左卵巢腫瘍付属器切除術が行われた。腹水中に乳頭状腫瘍細胞集塊を認め、術後化学療法が施行された。経過良好で6ヶ月後も再発転移はない。

病理学的所見: 充実部と嚢胞部ではムチン産生に乏しく、多層性を示す円柱、立方上皮がback to back arrangementを示して増殖し、一部に壊死巣をみた。内腔に乳頭状発育を認め、壊死を伴うstroma free papillaeやときに篩状構造をみた(図1左)。明瞭な核小体と大型不整核を有する高度異型細胞が出現し(図1右)、核分裂はときに3/HPFを越えた(図2左)。増殖腫瘍周囲に炎症細胞浸潤と膠原線維増生を認め、微小間質浸潤と判断された(図2右)。免疫組織学的に腫瘍細胞はCA19-9, CEAが陽性で、MIB1陽性率は29.1%, estrogen receptor, progesterone receptor, p53は陰性であった。

考 案: mucinous borderline tumor (MBT) はMCACに比較して予後良好だが、間質浸潤を欠く場合2者の組織学的鑑別は難しく、未だ論点の1つである。自験例は微小間質浸潤を認めMCACと診断されたが、通常のMBT/atypical proliferative lesionの範囲を越えるMCACの構造・細胞異型、腹水内腫瘍細胞、高いMIB1陽性率が出現し、intraepithelial/intraglandular carcinoma (IEC)の範疇と理解された。IECの組織学的定義やMBTとの区別を明確にし、間質浸潤の有無や程度を比較検討することが重要と思われた。月経発来前のborderline tumorsやcarcinomaの自験例を含む11例の特徴は平均年齢が9歳(4-15歳)、左/右は2で、最大径の平均は16cmであった[1-10]。carcinomaの組織型はmucinous

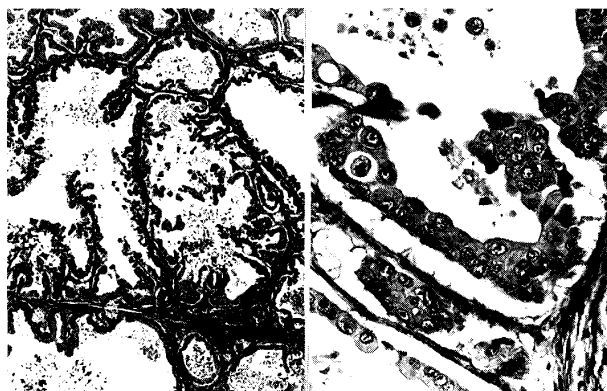


図1

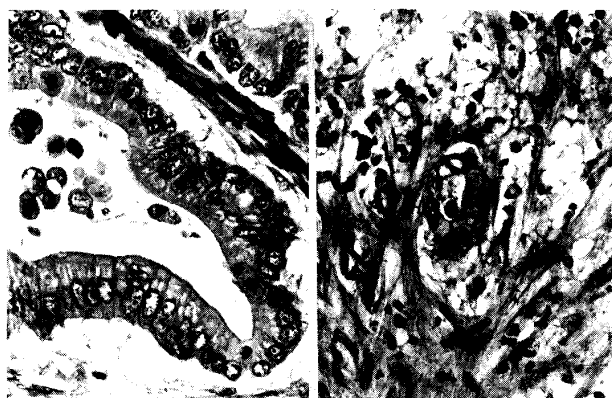


図2

4例, serous 4例, endometrioid 1例であった。stage Iの4例に再発はないが、stage II以上は病死か病氣生存中で、FIGO stage Iは月経発来前の卵巢癌でも予後良好因子と考えられた。

文 献

- 1) Yazici M et al. Eur J Pediatr Surg 2002;12:330.
- 2) Deprest J et al. Gynecol Oncol 1992;45:219.
- 3) Flotho C et al. J Pediatr Surg 2001;36:E6.
- 4) Byrd R. Med Pediatr Oncol 1979; 7:219-24.
- 5) Hong SJ et al. Cancer 1980;45:2227.
- 6) Blom GP et al. Gynecol Oncol 1982;13:242.
- 7) Hernandez E et al. South Med J 1982;75:1265.
- 8) Du Toit GC et al. Int J Gynecol Cancer 1997; 7:166.
- 9) Fink D et al. Gynecol Oncol 1997;67:222.
- 10) Shankar KR et al. J Pediatr Surg 2001;36:276-81.