

9. 右卵黄囊癌・左成熟奇形腫と組織型の異なる 両側卵巢胚細胞腫瘍の1例

佐々木理人, 橋本 佳子, 松尾 進
(中津市立中津市民病院)

卵巢胚細胞腫瘍には胎児性癌, 未熟・成熟奇形腫, 絨毛癌や卵黄囊癌等があり, 稀に多成分の混在する胎芽腫も発生する。しかし両側付属器でそれぞれ組織型の異なる胚細胞腫瘍は更に稀である。

【症例】10歳女児。主訴, 腹部腫瘍・排便障害。画像上, 卵巢由来と思われる石灰化・脂肪成分を含む一部嚢胞性の巨大な充実性腫瘍を指摘され, AFPの著増より卵黄囊癌が疑われ手術を施行した。手術所見上は右卵巢巨大腫瘍及び左卵巢腫瘍を認め, 右付属器摘出・左卵巢腫瘍核出術を施行。病理組織診断にて右卵黄囊癌, 左成熟奇形腫の診断であった。両側付属器に病理組織型が異なる胚細胞腫瘍を認めた本症例は極めて稀であり, 文献的考察を加え報告する。

10. 腫瘍破裂で発見された左卵巢卵黄囊癌に対側 卵巢成熟奇形腫を合併した1例

三好 きな, 上杉 達, 飯田 則利
(大分県立病院小児外科)
ト部 省悟
(同 臨床検査部)

症例は7歳女児, 腹部打撲後から激痛が持続し, 前医での腹部エコーで骨盤内に腫瘍と液体の貯留を認め, 当院に搬送された。腹部CT, MRIで $10 \times 6 \times 11$ cmの左卵巢腫瘍, 6.6×4.8 cmの右卵巢腫瘍を認めた。右卵巢腫瘍は内部に粗大な石灰化や脂肪成分を認め成熟嚢胞性奇形腫と診断した。血液検査で, AFPが 95220 ng/mlと上昇しており, 左卵巢卵黄囊癌の診断で翌日手術を行った。左卵巢腫瘍は被膜破綻しており左付属器摘除及び右卵巢摘除を行った。術後PVB療法を4クール施行したが3クール終了後にはAFPは正常化し, 術後8か月の現在も再発はない。

両側卵巢腫瘍は両側良性, 転移性腫瘍を除くと本邦での報告はまれである。本症例では片側の悪性卵巢腫瘍と対側の良性卵巢腫瘍が同時発生しており稀な症例と思われ報告する。

11. 類奇形腫成分を伴った肝芽腫の1例

孝橋 賢一, 小田 義直, 相島 慎一
(九州大学大学院形態機能病理学)
田尻 達郎, 林田 真, 田口 智章
(同 小児外科学)
神蘭 淳司, 小野 友輔
(北九州市立八幡病院小児科)

症例は1歳男児。腹部膨満, 発熱を契機に受診し, 肝前区域を中心とする腫瘍が存在し, AFP 54 万 ng/mlであることから肝芽腫(PRETEXT III)と診断。CITA療法5コース施行後のAFPは 858 ng/mlと著明に低下したが, 腫瘍体積縮小率は軽度であった。肝拡大右葉切除術を施行し, 術後CITA療法を1コース追加して退院となった。組織学的には横紋筋細胞やグリア細胞, メラニン含有細胞, 扁平上皮, 未熟な上皮性組織など, 多彩な組織からなる類奇形腫成分が主体で, 一部に上皮性肝芽腫成分を認めた。以上より肝芽類奇形腫亜型と診断した。本亜型は肝芽腫全体の10%を占めるとされている。これらは, 肝臓原発の真の奇形腫との鑑別が問題になるが, 上皮性肝芽腫の有無により鑑別にいたる。本例の様に類奇形腫成分が主体の場合には多数の切片を検索する必要がある。

12. 前立腺原発横紋筋肉腫寛解後13年を経過して 肝腫瘍の出現した一症例

李 光鐘, 橋本晋太郎, 成田 泰子
本田 正樹, 山本 栄和, 武市 卒之
阿曾沼克弘, 猪股裕紀洋
(熊本大学 小児外科・移植外科)

【症例】19歳男性

【既往歴】4歳時発症横紋筋肉腫(前立腺部, 胎児型, 肺転移有, stage IV)。化学療法後骨盤内臓全摘術, 大量化学療法(PBSCT2回)後6歳より完全寛解

【主訴】上腹部痛

【経過】近医受診し肝左側領域に8 cm大腫瘍を指摘された。造影CTは血管肉腫もしくはHCC疑い。造影MRIは横紋筋肉腫転移もしくはHCC疑いであった。同時にS4に16 mm大腫瘍

(FNH もしくは HCC 疑い) も指摘された。各種腫瘍マーカーの上昇はみられなかった。S4 も含めて切除する方針とし肝拡大外側域切除術を施行した。病理組織診断は血管筋脂肪腫と FNH であった。

【まとめ】肝血管筋脂肪腫自体稀であり術前診断は困難である。横紋筋肉腫治療後に肝血管筋脂肪腫が出現した極めて稀な症例を経験した。

13. 大量化学療法を含む化学療法、放射線治療後に全摘し得た腓膵腫の 1 例

宗崎 良太, 田尻 達郎, 田中 桜
木下 義晶, 田口 智章
(九州大学大学院医学研究院小児外科)
古賀 友紀, 住江 愛子, 原 寿郎
(同 小児科)
孝橋 賢一, 小田 義直
(同 形態機能病理)

症例は 6 歳女児。腹痛、嘔吐を主訴に近医受診。腹部 CT で腓頭部～体部を中心とする 9.5 cm の内部不均一な腫瘤を認め、十二指腸および大血管を圧排していたが、遠隔転移はなかった。開腹腫瘍生検の結果、腓膵腫と診断され当院転院。神経膵腫に準じた化学療法を行うも反応性が悪くなり、CPT-11 + VCR の化学療法と放射線治療を行った後、末梢血幹細胞移植を伴う大量化学療法を行い、幽門輪温存腓膵十二指腸切除術 (PpPD) にて腫瘍を全摘しえた。腓膵腫に対して末梢血幹細胞移植を伴う大量化学療法後を行い縮小した後に、PpPD にて腫瘍を全摘した報告はなく、文献的考察を加え報告する。

14. 九州大学病院小児科・小児外科における横紋筋肉腫の検討

古賀 友紀, 住江 愛子, 原 寿郎
(九州大学小児科)
宗崎 良太, 木下 義晶, 田尻 達郎
田口 智章
(九州大学小児外科)
孝橋 賢一, 小田 義直
(九州大学形態機能病理学)

1990～2009 年までの 20 年間に当院に入院した横紋筋肉腫 30 例 (月齢中央値 30 か月: 1～190 か月, 男 13/女 17, 胎児型 12/胞巣型 12/不明 6, 術後グループ分類 I: 1 例/II: 1 例/III: 14 例/IV: 14 例, 低リスク 4 例/中間リスク 9 例/高リスク 15 例/不明 2 例, 造血幹細胞移植施行 7 例) を解析した。低・中リスクにおける 5 年無増悪生存率および全生存率はそれぞれ 68.4%, 83.9% であり, 高リスクにおいては 72.0%, 70.5% であった。いずれの 2 群においても有意差は認められなかった ($p = 0.71$, $p = 0.54$)。

15. 早期に多発性骨転移を来した骨肉腫の 2 例

伊藤 早織, 江崎 拓也, 中川慎一郎
大園 秀一, 上田耕一郎, 稲田 浩子
松石豊次郎
(久留米大学小児科)
福島 信広, 濱田 哲矢, 平岡 弘二
(同 整形外科)
鹿毛 政義
(同 病理)

骨肉腫の初回治療中早期に、多発性骨転移を来した症例を 2 例続けて経験した。症例は 16 歳男児と 13 歳女児。いずれも膝の腫脹・疼痛で発症し、生検で骨肉腫の診断、限局性と判断していた。IOR/OS-N4 プロトコルで化学療法を開始し、治療開始から 3-4 か月後の局所摘出術前の検査で、多発性の骨病変が明らかになった。すべての骨病変を摘出するのは困難で、化学療法を変更し、放射線照射を組み合わせを行っているが、治療には難渋している。両者とも、いまだ明らかな肺転移は認めないが、1 例には多発性脳転移が出現した。示唆に富む症例と考え、報告する。

第 35 回北海道小児がん研究会

日 時: 2010 年 3 月 5 日 (金)

場 所: 京王プラザホテル札幌 2 階

当番監事: 平間 敏憲

(道立子ども総合医療・療育センター小児外科)