

療継続困難という点からも重要である。

橋本 洋

(産業医科大学病理部)

#### 4. 後腹膜原発骨盤内横紋筋肉腫破裂の一例

平山 昂仙, 望月 響子, 江口 晋  
兼松 隆之  
(長崎大学 移植・消化器外科(小児外科))  
大島 雅之, 徳永 隆幸  
(長崎大学 腫瘍外科(小児外科))  
岡田 雅彦, 伊藤 暢宏, 森内 浩幸  
(長崎大学 小児科)  
木下 直江, 林 徳真吉  
(長崎大学 病理部)

4歳女児。発熱、間歇的腹痛を主訴に受診。下腹部に熱感を伴い可動性不良の腫瘤を触知。画像にて骨盤腔を占める8cm大の充実性腫瘍と右水腎症を認めた。CA125が上昇し、右卵巣腫瘍が疑われた。開腹時血性腹水を認め、腫瘍は腹壁側で破裂、ゼリー状内容物が漏出していた。腫瘍は後腹膜に固定されており、子宮、両側卵巣への浸潤は認められなかった。右尿管は腫瘍に圧排され拡張、剥離温存は可能であった。右内腸骨動静脈は腫瘍内を貫通、合併切除した。仙骨前面と腫瘍との癒着は強固で一部腫瘍が残存した。病理診断では胎児型であったが、組織像が混合していた。Clinical Group III, Stage III (IRS分類), 組織の混合、腫瘍の大きさから高リスク群とし、化学療法、放射線療法(JRSG)を行っている。術直後尿失禁を認めたが、改善。術後機能障害は特に認められていない。化学療法1コース後のCTにて確認された1cm大の残存腫瘍は3コース後に消失している。

#### 5. 急速に増悪する呼吸困難で発症した胸壁巨大腫瘍の1例

野口磨依子, 大園 秀一, 中川慎一郎  
上田耕一郎, 稲田 浩子  
(久留米大学小児科)  
中島 収  
(久留米大学病理部)  
山元 英崇, 孝橋 賢一, 小田 義直  
(九州大学病理部)

症例は12歳男児。食欲低下、体重減少、咳嗽を主訴に近医受診。胸部X線で右肺野透過性低下を認め当科紹介。右側胸部に手拳大の弾性・硬の腫瘤を触知した。呼吸苦が強く、SpO<sub>2</sub>91% (room)であった。胸部CTにて右胸壁、及び肺野全体に腫瘤性病変・胸水、左肺野に多発性の腫瘤性病変を認めた。胸壁からの生検で spindle cell sarcoma, synovial sarcoma が疑われた。化学療法2コース(VCR + CPM + DOX, IFO + DOX)を行ったが、治療開始後約1か月の時点で無効である。胸壁原発の稀な腫瘍であり報告する。

#### 6. 後頸部リンパ管腫の治療経過中に多発肺転移が見つかり、滑膜肉腫と診断された一例

久田 正昭, 金城 僚, 仲間 司  
(沖縄県立南部医療センター・  
こども医療センター小児外科)  
比嘉 猛, 松田 竹広,  
(小児血液腫瘍科)  
仲里 巖  
(病理部)

症例は8歳2か月女児。後頸部に右2cm、左5cm大の腫瘤を認め紹介。MRI検査などにてリンパ管腫と診断された。硬化療法を計4回施行した。初回治療時の嚢胞内容液細胞診はclass1であった。初回治療後、一時は縮小傾向を認めたが徐々に増大し、9歳2か月までに右7cm、左10cmとなった。頸胸部CTを施行したところ、両側肺野に最大11mmの無数の結節性病変と、腫瘍の一部に造影効果を示す実質性病変を認め、これが頸椎脊髓腔内に進展していた。後頸部腫瘍の肺転移を疑い腫瘍生検施行。滑膜肉腫と診断された。現在化学療法(VNR + GEM + IFM)を施行しているが、転移性肺病変は縮小傾向を示している。

#### 7. 卵巣原発若年型顆粒膜細胞腫の1例

田淵 聡, 大島 雅之, 徳永 隆幸