

小畑 智裕, 永安 武
(長崎大学 腫瘍外科・小児外科)

望月 響子
(移植消化器外科・小児外科)

岡田 雅彦, 伊藤 暢之, 森内 浩幸
(小児科)

木下 直江
(病理部)

8歳女児。入院2日前から発熱、嘔吐と臍周囲間歇的腹痛のため近医を受診し腹部腫瘤を指摘。総合病院小児科で骨盤腔内腫瘍が疑われ当院小児科に入院。画像検査で骨盤内に8×7×12 cmの腫瘤と径4 cm大の傍大動脈リンパ節腫大を認めた。開腹すると血性腹水を認め、右卵巢由来腫瘍の表面は多小結節性で脆く易出血性であった。拡張した右卵管とリンパ節腫大を伴った右卵巢動静脈、子宮裏面と右骨盤腔の腹膜転移巣を合併切除した。傍大動脈に多数のリンパ節腫大を触知した。術後ICE療法とBEP療法を計5回を行ったが傍大動脈リンパ節腫大による十二指腸閉鎖で初回手術後5か月に胃空腸バイパス術を行った。

8. 学童期に発症した卵巢未分化胚細胞腫の1例

吉丸 耕一郎, 上杉 達, 飯田 則利
(大分県立病院 小児外科)

ト部 省悟
(臨床検査部)

田尻 達郎
(九州大学医学部小児外科)

小児の卵巢未分化胚細胞腫(以下、本症)は2008年全国集計によると小児卵巢胚細胞腫瘍60例中1例と比較的まれな腫瘍であるが、近年の術式および化学療法の進歩により妊孕性を温存した上での予後が飛躍的に向上してきた。今回、われわれは学童期に発症した本症の1例を経験したので報告する。症例は7歳の女児で、下腹部痛と発熱で受診した。下腹部に圧痛を伴う手拳大の硬い腫瘤を触知し、LDHが580 IU/L、 β hCGが0.9 ng/dlと高値を示し、またCTおよびMRI所見より本症の診断で開腹した。左卵巢腫瘍は反時計

回りに180度捻転しており左付属器切除を行った。病理検査で本症と診断され、術後にBEP療法を3クール行い、術後11か月の現在再発はない。

9. 精巣原発悪性腫瘍の2例

宗崎 良太, 田尻 達郎, 代居 良太
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
(小児科)

孝橋 賢一, 小田 義直
(形態機能病理)

症例1は3か月男児。生後1か月ごろより右陰嚢腫大を認め徐々に増大するため、当科受診。右精巣に直径約3 cmの分葉状の腫瘤を認めるも遠隔転移は認めなかった。右精巣生検を行い悪性腫瘍が疑われたため、右高位除辜術を施行した。術後病理診断で右精巣顆粒膜細胞腫が強く示唆された。現在術後半年で再発はみとめていない。症例2は5歳男児。左陰嚢腫瘍を主訴に当科紹介受診。左精巣に3.5 cm大の腫瘤を認めた。左精巣生検の結果、胎児型横紋筋肉腫と診断され、左高位除辜術施行を施行した。遠隔転移・リンパ節転移は認めなかった。現在術後化学療法を行っている。

小児の精巣悪性腫瘍は比較的まれであり、腫瘍の悪性度も様々である。小児精巣悪性腫瘍の治療方針について文献的考察を加え報告する。

10. 画像上間葉系過誤腫が疑われた胸壁腫瘍の1例

升井 大介, 進藤 亮太, 吉田 索
小島伸一郎, 石井 信二, 朝川 貴博
深堀 優, 浅桐 公男, 田中 芳明
八木 実

(久留米大学外科学講座小児外科部門)

【はじめに】

今回、我々は術前画像精査で間葉系過誤腫が疑われたが、病理組織所見では非特異的炎症性変化を呈した胸壁腫瘍の1例を経験したので報告する。

【症例】

症例は3か月の女児。生後2か月頃より右胸部