

〈4〉子宮頸部悪性腺腫(adenoma malignum)およびその類縁疾患の術前診断および治療法のガイドライン確立に向けた多施設共同研究

伊東 和子

信州大学医学部産科婦人科学教室

【目的】

子宮頸部悪性腺腫は極めて高分化な腺癌であり、組織学的に正常頸管腺との鑑別が困難な稀な腫瘍である。臨床的には大量の水様性帯下や子宮頸部の嚢胞性病変を特徴としている。近年、MRIや胃型粘液検出が補助診断法として注目されてきたが、悪性腺腫に類似する頸管腺の増殖性疾患が新たに報告され、これら類縁疾患との鑑別診断法は確立されていない。本研究は、これらの疾患の術前診断の可否や疾患への対応について検討した。

【方法】

1990～2005年に当院および関連施設で手術を行った19症例について検討した。摘出標本の病理組織診断で悪性腺腫16例、類縁疾患3例であった。年齢は31から71歳で、臨床症状では水様性帯下の有無を調査した。術前画像診断でMRIが15例(うち類縁疾患3例)で行われていた。病理組織で腫瘍の長軸方向と浸潤の深さを計測し、MRI像でも病変部を計測した。全例で胃型粘液に対するHIK1083抗体を用いた免疫染色を施行した。

【結果】

10例(類縁疾患2例)で水様性帯下を認めた。全例HIK1083抗体陽性であった。MRI T2強調像では、病変部が15例中13例(類縁疾患3例)で高信号領域として明瞭に同定された。13例中5例では淡い高信号で境界不整な非嚢胞性の領域として、3例(類縁疾患1例)では大小多数の嚢胞の集合像として、また5例(類縁疾患2例)は非嚢胞性領域と嚢胞の混合した像として認められた。MRIでの非嚢胞性領域は組織学的には小さな腺の集合であり、嚢胞像を呈する部位は組織学的にも拡張した腺が認められた。MRIで同定可能であった最小の病変は実測で18×5mmであった。

【考察】

悪性腺腫と類縁疾患の病変はMRI T2強調像にて高信号領域として描出され、病変が長軸方向で20mm、浸潤が5mmを超えると同定が可能であった。MRIと胃型粘液検出によって悪性腺腫あるいは類縁疾患の術前診断は可能であると考えられた。両者の鑑別診断は病理組織学的にも困難な場合があり、更なる検討のため、全国59施設との合同研究を開始しており、430症例を集積する予定である。

参考文献

1. Itoh K, et al. A comparative analysis of cross sectional imaging techniques in minimal deviation adenocarcinoma of the uterine cervix. *Br J Obstet Gynecol*, 107: 1158-1163, 2000.
2. Itoh K, et al. Endometrial Carcinoma in septate uterus detected 6 months after full-term delivery: case report and review of the literature. *Gynecol Oncol*, 202: 215-223, 2004.
3. Horiuchi A, Itoh K, et al. Toward understanding the natural history of ovarian carcinoma development: a clinicopathological approach. *Gynecol Oncol*, 88: 309-317, 2003.
4. 土岐利彦, 伊東和子. 子宮頸癌のMRI診断. *産婦治療*, 82: 163-168, 2001.
5. 伊東和子ほか. 機能性子宮出血の内膜組織像. *産科と婦人科*, 69: 420-423, 2002.
6. 大平哲史, 伊東和子ほか. 子宮筋腫の診断－子宮肉腫との鑑別－. *HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY*, 10: 149-156, 2003.