

【症例】69歳 2妊 2産.子宮筋腫で子宮全摘、左卵巣粘液性嚢胞腺腫及び良性 Brenner 腫瘍で両側付属器切除の既往あり。急速に発症した腹部膨満感で来院し、腹部 CT で大量の腹水貯留と左後腹膜から突出する 15cm 大の多房性骨盤内腫瘍を認めた。原発巣は同定されず、CEA 15.67 IU/L、CA19-9 8965 IU/L、CA125 330 IU/L、腹水細胞診にて腺癌細胞が検出され、試験開腹術にて骨盤内腫瘍を摘出した。腹腔内には無数の播種病変があり、腫瘍は一部自然破綻していた。病理組織学所見では核配列の乱れた粘液産性杯細胞が乳頭状に増殖し浸潤を形成し、免疫染色で CK7(+), CK20(+/-), napsinA(-), WT-1(-), MUC2(-) MUC5AC(-), MUC6(-), CDX2(-)、一部には粘液腺腫の部分の混在があり、11年前に卵巣は摘出されているものの卵巣由来の粘液性癌の診断となった。

【考察】卵巣良性腫瘍の再発は稀であり、粘液腺腫の場合 2~7%で再発するという報告があるが粘液性腺腫が付属器摘出後に年数を経て粘液性癌を発症した症例は国内でも 1 例しかなく極めて稀な例である。本症例では病理標本にて同一切片で粘液性嚢胞腺腫と粘液性癌の混在が見られ、癌の発生機序として知られる adenoma-carcinoma sequence によって再発した良性粘液腺腫が癌化したことが推測される。

#### 1 4. 卵巣粘液性嚢胞腺腫による付属器摘出から 11 年後に卵巣粘液性癌を発症した一例

静岡赤十字病院 産婦人科

○地阪 光代、小谷 倫子、栗原 みずき、市川 義一、加藤 恵、根本 泰子

【症例報告】良性腫瘍による両側付属器摘出後に粘液性癌を発症した 1 例を経験したので報告する。