

## 20. 当院における原発性腹膜癌への取り組みと治療成績

静岡赤十字病院 産婦人科

○江河由起子、市川 義一  
加藤 恵、猪飼 恵  
安藤真由香、鈴木まり子  
根本 泰子、服部 政博

原発性腹膜癌は大網、横隔膜、腸間膜を覆う中皮細胞、また卵巣上皮細胞から多中心性に発生する腫瘍である。卵巣表層上皮性・間質性悪性腫瘍と同様の病態を示し、漿液性腺癌がほとんどを占め、治療の原則はFIGOⅢ・Ⅳ期の進行卵巣癌（漿液性腺癌）のそれに準拠する。

当院では2008年10月から2016年4月までに原発性腹膜癌（SSPC）を9例経験した。患者年齢は中央値70歳（59-80歳）。治療開始時進行期はstageⅢc期8例、stageⅣb期1例。Complete operation 3例（SDS症例含む）、optimal operation 3例、suboptimal operation 3例。Complete operation症例のPFS（無増悪生存期間）は中央値20ヶ月（10-22ヶ月）、OS（全生存期間）中央値52ヶ月（12-58ヶ月）。optimal operation症例におけるPFS中央値16ヶ月（12-20ヶ月）、OS中央値35ヶ月（21-50ヶ月）、またRFS（無再発生存期間）20ヶ月で経過している1症例がある。suboptimal operation症例はPFS 14ヶ月の症例1例と治療開始から1-2ヶ月経過中の症例である。唯一の無再発例はBevによる維持療法継続例であり、現在もCA125は漸減しており、更なるRFSの延長が期待できる。腹膜癌におけるBev投与例はまだ症例数が少なく、今後も更なる調査が必要である。

## 21. 脱分化型類内膜腺癌の一例

静岡赤十字病院 産婦人科

○加藤 恵、市川 義一  
井関 隼、猪飼 恵  
安藤真由香、江河由起子  
鈴木まり子、根本 泰子  
服部 政博

同病理診断部 田代 和弘、笠原 正男

【緒言】未分化癌と分化型癌成分が混在する腫瘍は脱分化癌とよばれ、婦人科領域での報告は極めて少ないが予後不良の転帰をたどるとされている。今回我々は脱分化型類内膜腺癌の一例を経験したので報告する。

【症例】41歳0回経妊0回経産。自宅で体動困難となり救急搬送された。Hb3.1g/dlと重症貧血と共にseptic shockをきたしていた。CTにて子宮留膿症・腹腔内膿瘍を認め、子宮腔内には腫瘍が充満し腔内に6cm×4cm大の腫瘍分塊を認めた。子宮頸部細胞診・組織診では壊死した細胞のみで悪性の判別は困難であった。抗菌薬投与・腹腔ドレナージ後、腹式単純子宮全摘術、両側付属器摘出術を施行した。病理診断は子宮体部に類内膜腺癌G1を15%認め、他はびまん性に増生する未分化な細胞が大部分を占め、免疫染色はすべて陰性で脱分化型類内膜腺癌と診断した。筋層浸潤は1/2未満であったが、強い脈管侵襲を認めた。右卵巣は子宮内と同様の類内膜腺癌G1を認め右卵巣転移の診断であった（pT3acN0cM0 stageⅢA）。術後15日目のCTで突然肝臓に多発する低吸収域と肺結節影を認め、全身状態悪化し術後22日目に永眠された。

【結論】脱分化癌は極めて稀であるが、急激な転移・予後をきたす可能性がある。