短 報

早期の子宮体部原発扁平上皮癌の1例

日本医科大学附属病院病理部¹⁾, 同 多摩永山病院病理部²⁾松原 美幸¹⁾ 杉崎 祐一¹⁾ 田村 浩一¹⁾ 渡会 泰彦¹⁾
前田昭太郎²⁾

I. はじめに

子宮体癌は大部分が腺癌で、純粋な扁平上皮癌はきわめてまれである。今回、子宮体部原発の早期扁平上皮癌を経験したので報告する。

II. 症 例

患 者：63歳女性，4妊2産，閉経42歳

主 訴：膿性帯下

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

現病歴：1990年5月膿性帯下にて当院産婦人科を受診した。初診時、黄色膿性の膣分泌物を認め子宮溜膿腫を疑われた。血液・生化学的検査および腫瘍マーカー（CEA, SCC, IAP, CA 125）には異常を認めなかった。しかし、子宮内膜細胞診で扁平上皮癌が疑われ、内膜組織生検で早期の扁平上皮癌と診断されたため、同年9月準広汎性子宮全摘術が施行された。

細胞所見：子宮内膜細胞診（エンドサイト法）では、炎症細胞を背景に、light greenからeosin・orange好性とさまざまな染色性を示す扁平上皮化生細胞を多数認め、その中にはN/C比の上昇した異型

扁平上皮化生細胞も混在していた。さらに重厚感に富む細胞質をもち、クロマチン量の増加や核形の不整を示す悪性細胞も少数認めたが（写真1）、全体的に多形性・異型性の弱い像であった。子宮腔部と頸管内細胞診標本にはこのような異型細胞をほとんど認めなかったことから、子宮体部原発扁平上皮癌を強く疑った。

病理組織学的所見：摘出された子宮重量は55gであった。全割して作製した標本では、子宮内膜の全域にわたり扁平上皮化生と癌とみなされる角化型異型扁平上皮（写真2a）が混在していた（図1）。明らかな浸潤像は認めなかったが、一部基底膜が不明瞭となり、CIS with questionable stromal invasionというべき所見があった。子宮頸部は一部に軽度異形成（写真2b）を示すのみであったので、体部原発の早期扁平上皮癌と判断した。付属器・リンパ節への転移は認めず、患者は1993年6月現在経過良好である。なお、keratin, carcinoembryonic antigen, papilloma

写真1 内膜細胞診像。重厚感に富む細胞質をもち、N/C比の増大と核形の不整を示す細胞（Pap.染色、対物×100）

Primary early invasive squamous cell carcinoma of the endometrium: A case report

Miyuki MATSUBARA¹⁾, C.T., I.A.C., Yuuichi SUGISAKI¹⁾, M.D., Kouichi TAMURA¹⁾, M.D., Yasuhiko WATARAI¹⁾, C.T., I.A.C., Shoutarou MAEDA²⁾, M.D.

¹⁾Department of Pathology, Nippon Medical School Hospital, ²⁾Department of Pathology, Nippon Medical School, Tamanagayama Hospital

論文別刷請求先：〒113 東京都文京区千駄木1の1の5 日本医科大学附属病院病理部 松原美幸

平成5年2月4日受付

平成5年6月18日受理

写真 2 組織像。a：子宮体部の扁平上皮癌部，b：子宮頸部の軽度異形成部（H-E 染色，対物×10）

virus に対する抗体による腫瘍部分の免疫組織化学的検索では，keratin が陽性であった。

III. 考 察

子宮体部扁平上皮癌はまれな疾患であるが，本症例は Fluhmann の示した診断基準¹⁾の，子宮内膜腺癌が共存しない・頸部扁平上皮との間には連続性がない・頸部には扁平上皮癌が存在しない，ことに加え WHO²⁾ が追加した細胞間橋または keratin の証明の全項目を満たし，組織学的には定型例と言える。

図 1 癌および扁平上皮化生病変の分布図
■部は癌病変，▨部は異型性を伴った扁平上皮化生病変，▤部は異型性を伴わない扁平上皮領域

一方子宮内膜細胞診標本では，頸部の扁平上皮癌とはやや趣を異にして，異型性・多形性の弱い癌細胞とともに多数の扁平上皮化生細胞および異型扁平上皮化生細胞が採取されたが，これらの像は内膜における“化生→癌”という本腫瘍の発生^{3,4)}を考えるうえで興味ある早期癌例であり，内膜細胞診で多数の扁平上皮化生細胞を認めた場合，follow up が必要と考える。

文 献

- 1) Fluhmann, C.F.: Squamous epithelium in the endometrium in benign and malignant conditions, Surg. Gynecol. Obstet., 46: 309~316, 1928.
- 2) Paulsen, H.E., Taylor, C.W.: Histological typing female genital tract tumors No. 13, International Histological Classification of Tumors No. 13, World Health Organization, Geneva, 1975.
- 3) White, A.J., et al.: Primary squamous cell carcinoma of the endometrium, Obstet. Gynecol., 20: 912~919, 1973.
- 4) Baggish, M.S., et al.: The occurrence of squamous epithelium in the endometrium, Obstet. Gynecol. Survey, 22: 69~115, 1967.