短 報

子宮体部ミューラー管腺肉腫の1例

鹿児島大学医学部産科学婦人科学教室¹⁾, 出水市立病院産婦人科²⁾

鹿児島大学医学部第2病理学教室³⁾

松元 保¹⁾ 家村和千代¹⁾ 沖 利通¹⁾ 永田 行博¹⁾
中村 行彦²⁾ 松下 能文³⁾

ある.

I. はじめに

ミューラー管腺肉腫は非上皮性部分が肉腫像を示し、上皮性部分が良性腫瘍を示す疾患で、まれな疾患である。今回ミューラー管腺肉腫を経験したので報告する。

II. 症 例

患 者 : S.S., 67 歳, 妊娠 0 回

既往・家族歴 : 特記事項なし

現病歴 : 1992 年 12 月下旬より腹部腫瘤を触知し、本年 5 月某医で腹部 CT により子宮腫大を指摘され、出水市立病院産婦人科を紹介受診する。子宮腔部および内膜細胞診にて肉腫、子宮内膜組織診にてミューラー管腺肉腫を疑われ、当科へ精査および治療目的で紹介される。

1993 年 6 月 28 日拡大子宮全摘出術、骨盤内リンパ節郭清術を施行する。術後現在まで化学療法施行中で

III. 細胞所見

子宮内膜細胞診では、細胞の結合性は弱く、一部シート状に、大部分は散在性に配列している(写真 1 a)。細胞質は乏しく、核は紡錘状または楕円型で多形性に富み、大小不同を認める。核縁は円滑で肥厚を認めず、核小体は小型で、クロマチン粗顆粒状である。以上から肉腫と診断する。また別に、細胞質は豊富で核腫大を認め、核縁は平滑で肥厚はなくクロマチンは細顆粒状ないしは細網状で薄く、重積性に乏しく腺構造を示す細胞(写真 1 b)を認める。背景に好中球を多数認めることから子宮内膜の炎症性変化と思われた。しかし病理所見から retrospective に腺腔を構成する上皮性良性腫瘍細胞と判断される。また術時の組織小片のプレパラートによるすり合わせ塗抹スミアにて肉腫と腺上皮を一塊のクラスターとして認める(写真 1 c)。

写真 1 a : 子宮内膜細胞診 (×40), b : 子宮内膜細胞診 (×40), c : 組織小片のすり合わせ塗抹スミア (×20) (→: 肉腫, ⇨: 腺上皮)

A case of Müllerian adenosarcoma of the uterus

Tamotsu MATSUMOTO¹⁾, M.D., Kazuchiyo IEMURA¹⁾, M.D., Toshimichi OKI¹⁾, M.D., Yukihiro NAGATA¹⁾, M.D., Yukihiro NAKAMURA²⁾, M.D., Yoshifumi MATSUSHITA³⁾, M.D.

¹⁾Department of Obstetrics and Gynecology, Kagoshima University School of Medicine

²⁾Department of Obstetrics and Gynecology, Izumi Municipal Hospital

³⁾2nd Department of Pathology, Kagoshima University School of Medicine

論文別刷請求先 ☎ 890 鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘 8 の 35 の 1 鹿児島大学産婦人科教室 松元 保

平成 5 年 9 月 6 日受付

平成 6 年 9 月 9 日受理

写真 2 組織像. a : (×4), b : (×10), c : (×10),
d : (×40)

IV. 組織所見

病理組織所見では、一層の上皮成分と細胞密度の高い間質成分から構成されるクローバー様構造を認める(写真2a)。上皮成分は間質を覆い、また腺腔構造を示し、核の大小不同等は軽度みられるが、それ以外の細胞異型像に乏しく良性腫瘍性変化と考えられる。間質成分は紡錘型から楕円形で大小不同を示す細胞が増殖しているが、特定の細胞配列は認めない。核の大小不同、クロマチンの増加ならびに強拡大10視野で20個以上の核分裂像を認め、間質細胞肉腫と考えられる。以上より adenosarcoma と診断する(写真2b, c, d)。

V. 考 察

子宮腺肉腫は1974年にClementとScully¹⁾が初めて報告して以来、欧米では adenofibroma を加えて約

300例報告され、その約90%が腺肉腫とされている。(しかし本邦では本症例を加え、調べたかぎりでは6例しか報告^{2~4)}されていない。) また子宮筋層内に浸潤したり遠隔転移することはまれで、予後も良好であることが報告されている。そのため厳格な治療法はされず、単純子宮全摘出術と両側付属器切除術を施行されていることが多い。一番問題となる点は、なぜ非上皮性腫瘍と上皮性腫瘍があたかも共存するような性質を持っているかということである。すなわち肉腫が、良性腫瘍で構成される腺腔を破壊せず、取り囲んでいるのかという点であるが、現在のところ不明である。

細胞診では肉腫以外に核腫大を伴った腺細胞を認めたが、これが腺腔を構成する上皮成分とは判定できなかった。しかし術時の組織小片のプレパラートによるすり合わせ塗抹スミアにて肉腫と腺上皮を一塊のクラスターとして認める。このことから細胞診で肉腫を認めた場合は、組織小片によるすり合わせ塗抹法が有用かもしれないと思われる。

文 献

- 1) Clement, P.B. and Scully, R.A. : Mullerian adenosarcoma of the uterus, *Cancer*, 34 : 1138, 1974.
- 2) 堤 治, 国府田きよ子, 水野正彦 : 子宮 Mullerian adenosarcoma の1例, *日産婦会誌*, 10 : 1363~1366, 1991.
- 3) 萬代博行, 小川隆文, 茨木健二郎・他 : 子宮体部ミュラー氏腺肉腫の1例, *産婦進歩*, 32 : 257~263, 1980.
- 4) 高岡茂樹, 北田博太, 木戸 豊・他 : 子宮体部に原発した低悪性度中胚葉性混合腫瘍(いわゆる Mullerian adenosarcoma) の1例, *癌の臨床*, 27 : 385~390, 1981.