妊婦に発生した大腿部粘液型脂肪肉腫の術前術後管理

九州大学整形外科

土井 俊郎・岩本 幸英

津村 弘・杉岡 洋一

佐賀県立病院好生館

草場 謙

九州大学周産期母子センター

佐藤 昌司

九州大学放射線科

三好 真琴

Treatment of a Pregnant Woman with Myxoid Liposarcoma : A Case Report

by

Toshio Doi, Yukihide Iwamoto, Hiroshi Tsumura and Yoichi Sugioka

Department of Orthopedic Surgery, Faculty of Medicine,
Kyushu University, Fukuoka Japan

Ken Kusaba

Saga Kouseikan Hospital, Saga Japan

Masashi Satou

Department of Gynecology, Faculty of Medicine,
Kyushu University, Fukuoka Japan

Makoto Miyoshi

Department of Radiology, Faculty of Medicine,
Kyushu University, Fukuoka Japan

We report a case of a 28-year-old pregnant woman with myxoid liposarcoma. She had been suffering from pain in her left thigh when she consulted an orthopaedic surgeon in the 29th week of pregnancy. A large mass was detected in her left thigh, and she was referred to Kyushu university Hospital in the 31st week of her pregnancy. A needle biopsy revealed that the histology of the tumor was myxoid liposarcoma. We therefore induced an early delivery and the patient delivered a 2085g baby in the 33rd week of her pregnancy. The baby was cared for 7 weeks in the Maternity and perinatal Care Unit and discharged in a good condition. The tumor was too big for a limb salvage procedure without any pre-operative adjuvant therapy. Therefore, the patient underwent radiotherapy in combination with hyperthermia. During the therapy, she breastfed her baby. The tumor markedly decreased in size and we were able to perform a limb salvage procedure 5 weeks after the delivery. After 14 weeks from the delivery, the patient was able to walk without a crutch. Ten months after the operation, she is now free from the disease.

Key words : Soft tissue sarcoma (軟部肉腫), Pregnancy (妊娠), Limb salvage procedure (患肢温存手術)

はじめに

妊婦に悪性腫瘍が発生する頻度は、報告によると10,000例に1.5-10例¹⁾²⁾と、極めてまれである。我々は、妊婦に発生した粘液型脂肪肉腫の一症例を経験したので、その術前術後管理を中心に報告する。

症 例 (表1参照)

28歳、女性。平成5年6月、3ヵ月間続く左大腿部痛を主訴に、近医を妊娠第29週に受診。左大腿部に巨大な軟部腫瘍形成を指摘され、妊娠第31週に当科紹介された。当科初診時、左大腿部に横径15cm×縦径25cmの腫瘍を触知した。針生検を施行し、同時に産科に連絡をとった。翌第32週、粘液型脂肪肉腫の病理診断結果を得たため、ただちに人工早産目的にて周産期母子センターへ入院した。経膈分娩を試みたが、切迫子宮破裂のため妊娠第33週、帝王切開にて2085gの男児を娩出した。児は周産期母子センター新生児内科部門で、引き続き全身管理を行われ、低出生体重児、新生児一過性多呼吸、未熟児貧血、セラチア尿路感染などを管理された後、出産後7週で退院となった。

表1 治療経過のまとめ

週 数	
妊 娠 31 週	当科初診, Needle Biopsy
妊 娠 32 週	粘液型脂肪肉腫の診断 周産期母子センター入院
妊 娠 33 週	帝王切開にて出産 児, 周産期母子センター管理
出産後 1 週	補助療法開始
出産後 5 週	患肢温存術施行
出産後 7 週	児退院
出産後 14 週	母親, 歩行にて退院

図1 腫瘍のMRI横断像(T₂強調画像)
術前療法により腫瘍の著明な縮小が得られた。
A. 治療前, B. 放射線及び温熱療法後

た。母親は出産翌週当科転科し、MRI検査したところ、そのままでは患肢温存切除術は難しいと考えられたため、32Gyの放射線療法と8回の温熱療法とを組み合わせた術前補助療法を行った。その結果、大腿部腫瘍周径は49cmから44cmへと減少し、MRIでもその縮小は明らかで、坐骨神経、膝窩動脈と腫瘍の接する部分も縮小した(図1)。MRIの三次元再構築³⁾⁴⁾より計算した腫瘍容積は579ccから297ccへと約50%に減少した。出産後5週で患肢温存切除術を行い、切除標本について組織学的検索を行ったところ、剖面全域で脂肪芽細胞を認めず、全体が壊死像であった。出産後14週で杖なし歩行が可能となり、退院となった。術後10ヵ月の現在、局所再発、遠隔転移など認めていない。

考 察

大きな膝窩部悪性腫瘍では、坐骨神経、膝窩動脈が腫瘍と接していたり、巻き込まれていたりとすることが多いので、術前補助療法なくしての患肢温存切除術は難しいことがしばしばある⁵⁾。本症例では放射線療法⁶⁾と温熱療法⁷⁾を組み合わせた術前補助療法を行ったが、腫瘍の縮小は著明で、しかも組織学的検査で腫瘍全体が壊死におちいっており、放射線療法と温熱療法との組み合わせは、今回の粘液型脂肪肉腫例の術前療法として極めて有効であった。

また本症例では特に妊婦であるために、出産の時期・方法の選択、及び治療中の母子関係の管理が問題となった。悪性腫瘍であるかぎり早期の適切な治療が必要である⁸⁾が、児の生命の安全も考えると、どの時期に出産させて母親の腫瘍の治療を開始させるかという判断が重要である。胎児は一般に妊娠第28週で約1,000g、その救命率は60-70%であり、未熟児死因の主たるものは肺の未熟性による呼吸障害である⁹⁾。肺胞は妊娠第32-34週にかけて成熟が進み、この時期以降では救命率は著しく上昇する⁹⁾。よって可能であれば32-34週以降に出産させるのが好ましい。本症例では、妊娠第33週で経膈分娩を試みたが、妊婦に帝王切開の既往があり、切迫子宮破裂の兆候を見たため帝王切開となった。児は2085gであり、出産直後、新生児一過性多呼吸など合併したが、その後の経過は順調であった。さらに、出産後の母子関係のためには、母親による育児は重要である。今回、補助療法時に搾乳を行い、授乳のための面会を重ねたが、このよう

な良好な母子関係を保持する工夫も必要であると思われる。

参 考 文 献

- 1) du Bois A, et al. : Effect of pregnancy on the incidence and course of malignant disease. *Geburtshilfe Frauenheilkd.*, 53 : 619-624, 1993.
- 2) Hesseltine H. C., Loth M. F. : Malignant disease associated with pregnancy. *West J. Surg.*, 64 : 529-534, 1956.
- 3) 岩本幸英他 : 骨軟部腫瘍の MRI 画像 3 次元再構築. 整形外科と災害外科, 43 : 630-633, 1994.
- 4) Iwamoto Y, et al. : Three-dimensional reconstruction of magnetic resonance images of malignant bone and soft tissue tumors : a preliminary evaluation of clinical utility. *Acta orthop Scand*, in press, 1994.
- 5) Man H. Shiu, et al. : Limb preservation and tumor control in the treatment of popliteal and antecubital soft tissue sarcomas. *Cancer.*, 57 : 1632-1639, 1986.
- 6) Robbert T. M., et al. : Limb-sparing treatment with surgery and intraoperative radiotherapy for a second local recurrence of myxoid Liposarcoma in the popliteal region, after previous surgery and high-dose radiation. *Journal of Surgical Oncology.*, 53 : 64-67, 1993.
- 7) 柄川 順 : 軟部組織腫瘍に対する温熱療法. 図説臨床癌シリーズ, 癌の新しい局所治療, 126-132. 編集 高橋俊雄 他, 東京, メジカルビュー社, 1989.
- 8) Kianoosh Jafari Abrahalm F. Lash, Augusta Webster : Pregnancy and sarcoma. *Acta-obstet Gynecol Scand.*, 57 : 265-271, 1978.
- 9) 仁志田博司 : 未熟児の概念. 周産期医学, 21 増刊号 : 538-540, 1991.

要 約

妊婦に発生した粘液型脂肪肉腫という貴重な一症例を経験した。妊婦では、腫瘍の治療のほか、胎児の娩出の時期、出産後の母子関係など多くの問題があり、適切な対処が必要である。