

[ワークショップ2 / 子宮内膜症の癌化 Update (2) (画像診断・妊孕能温存手術・化学療法)]

卵巣チョコレート嚢胞と卵巣癌の壁在結節所見の相違点

鹿児島大学病院女性診療センター

沖 利通, 儀保 晶子, 河村 俊彦, 時任 ゆり
中條有紀子, 山崎 英樹, 堂地 勉

目 的

有経婦人の卵巣チョコレート嚢胞の約1%に卵巣癌が合併する。今回われわれは、チョコレート嚢腫と卵巣悪性腫瘍内部エコーパターンとその経時変化に着目し、血中CA125値MRI検査等との診断精度を比較した。

方 法

過去10年間に手術で組織学的診断が確定した有経婦人である。チョコレート嚢胞(以下, EM群) 70症例176周期, 境界悪性群 3 症例 5 周期(以下, BM群), 卵巣明細胞腺癌(以下, OC群) 12症例13周期, 類内膜癌 2 症例16周期(以下, AC群)である。

成 績

平均年齢(才) EM群 36.1 ± 7.4 , BM群 43.6 ± 6.5 , OC群 32.0 ± 3.5 , AC群 43.5 ± 7.8 (NS), 平均腫瘍直径(cm)はEM群 6.1 ± 4.3 , BM群 6.4 ± 0.4 , OC群 8.3 ± 3.7 , AC群 12.5 ± 5.0 ,

血中CA125(U/ml)はEM群 67.2 ± 84.9 , BM群 189.4 ± 313.7 , OC群 450.5 ± 636.6 , AC群 125.1 ± 114.9 であった。EM群の17%に壁在結節を認めたが、月経期または黄体期に突然出現する・最大直径2cm以下・2週間以内に縮小する特徴があり、MRIでは捕捉できなかった。境界悪性腫瘍以上の症例の壁在結節所見は経時の変化を認めなかった。

結 論

チョコレート嚢胞の17%に、腫瘍内出血が原因と思われる一過性の壁在結節所見が出現する。壁在結節を有する全例に対して原則として開腹による付属器切除を行っているが、壁在結節の縮小・消失は悪性を否定する重要な所見で保存療法が可能と考えられる。今後は壁在結節の存在しない悪性腫瘍の的確な診断法の開発が必要である。