

SHORT REPORT

良性転移性平滑筋腫と子宮平滑筋肉腫の肺転移の鑑別が困難であった1症例

福井麻里子¹・小池輝明¹・大和 靖¹・
吉谷克雄¹・本間慶一²・廣島健三³

Distinction Between Benign Metastasizing Leiomyoma and Metastasis of Uterine Leiomyosarcoma: a Case Report

Mariko Fukui¹; Teruaki Koike¹; Yasushi Yamato¹; Katsuo Yoshiya¹; Keiichi Homma²; Kenzo Hiroshima³

¹Department of Thoracic Surgery, ²Department of Pathology, Niigata Cancer Center Hospital, Japan; ³Department of Pathology, Tokyo Women's Medical University Yachiyo Medical Center, Japan (Adviser of Pathological Findings).

(JLCC. 2010;50:377-378)

KEY WORDS — Benign metastasizing leiomyoma, Leiomyosarcoma

Reprints: Mariko Fukui, Department of Thoracic Surgery, Niigata Cancer Center Hospital, 2-15-3 Kawagishi-cho, Chuo-ku, Niigata 951-8566, Japan (e-mail: m_take4ge@yahoo.co.jp).

要旨 — 子宮筋腫の術前 CT で多発性肺結節を指摘された 50 歳女性に対し広汎子宮全摘術および肺生検を施行した。病理学的に肺の結節は子宮腫瘍の転移と考えたが、悪性度の判定が困難であり、良性転移性平滑筋腫と

平滑筋肉腫の肺転移との鑑別が困難であった。両者の鑑別において示唆に富む症例であるため報告する。

索引用語 — 良性転移性平滑筋腫, 子宮筋肉腫

症例：50 歳女性。

主訴：腹部腫瘍。

既往歴：幼少時、気管支炎。45 歳、子宮筋腫核出術。

現病歴：2009 年 1 月頃から生理痛と腹部腫瘍が出現し、徐々に増悪を認めたため 10 月に近医を受診した。CT で巨大子宮腫瘍と多発性肺結節を指摘され子宮筋腫に対する子宮全摘術と肺腫瘍の診断確定のために当院に入院した。ホルモン療法は受けていない。

入院時現症：特記事項なし。

血液検査所見：異常なし。

画像所見：下腹部に巨大子宮病変を認め (Figure 1)、両側肺に最大径 32 mm の境界明瞭・辺縁平滑な多発性肺結節 (Figure 2) を認めた。転移性肺腫瘍が疑われた。

手術：広汎子宮全摘術および胸腔鏡下肺部分切除術を施行した。

病理所見：子宮病変 (Figure 3)、肺病変 (Figure 4) ともに紡錘形細胞が錯綜していた。異型性は軽度だが細胞密度が増加していた。細胞分裂像は 10 高倍視野で

1 個程度であった。両病変とも desmin +, vimentin +, HHHF35 +, SMA +, h-caldesmon +, S100 -, ER +, PgR + であった。腫瘍は平滑筋由来で、肺腫瘍は子宮腫瘍の転移と考えた。鑑別疾患として子宮平滑筋腫の良性転移性平滑筋腫と子宮平滑筋肉腫の多発性肺転移があげられ



Figure 1. Abdominal CT reveals mass shadow.

新潟県立がんセンター新潟病院 ¹呼吸器外科, ²病理部; ³東京女子医科大学附属八千代医療センター病理診断科 (病理アドバイザー)。

別刷請求先: 福井麻里子, 新潟県立がんセンター新潟病院呼吸

器外科, 〒951-8566 新潟市中央区川岸町 2 丁目 15 番地 3 (e-mail: m_take4ge@yahoo.co.jp)。

※第 157 回日本肺癌学会関東支部会推薦症例 (平成 22 年 3 月 13 日 日本肺癌学会関東支部会)。

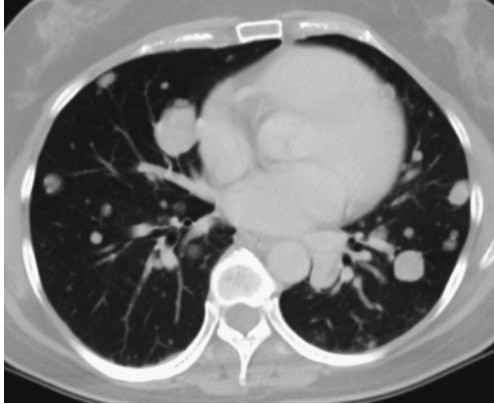


Figure 2. Chest CT shows multiple, variable-sized nodules in both lungs.

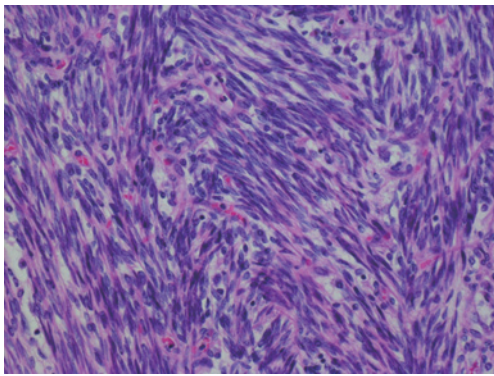


Figure 3. Microscopic findings of uterine tumor.

た。細胞密度の増加と周囲の肉芽組織を伴わない壊死巣の存在からは子宮平滑筋肉腫が考えられたが (Figure 5), 細胞異型が軽度であり壊死巣と腫瘍との境界に出血、浮腫を認める所見からは子宮平滑筋腫が考えられた。

術後経過：病理所見から悪性も否定できないため、タモキシフェン内服を開始した現在術後半年が経過したが、肺腫瘍の増大はなく、生存中である。

考察：良性転移性平滑筋腫は1939年Steinerが報告して以来多数報告されているが、これらの報告の中には様々な悪性度の腫瘍が混在している。廣島らは、良性転移性平滑筋腫の症例報告をreviewし、リンパ節転移や肺外転移を伴う症例(39例中15例)は他症例に比し、細胞異型が強く、細胞密度が高く、子宮腫瘍の摘出手術から肺腫瘍発見までの期間が短いと報告している。¹ 従来の報告例に真の転移性肺腫瘍と考えられる悪性度の高い症例が含まれているという事実は子宮平滑筋腫瘍が組織像から悪性度を判断することが難しいことを示す。

従来、子宮平滑筋腫と子宮平滑筋肉腫の鑑別診断は核分裂像と細胞異型に重点がおかれていたが、Bellらが予後因子として凝固壊死の有無が最重要であることを示し

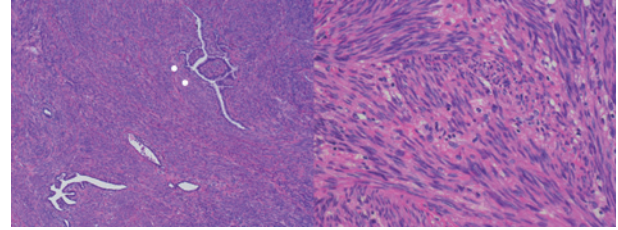


Figure 4. Microscopic findings of lung tumor.

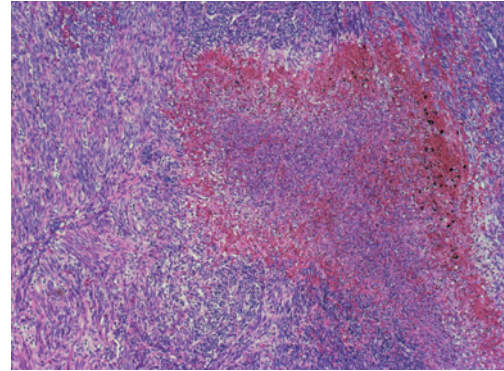


Figure 5. A necrosis is observed in uterine tumor.

て以来,² 子宮平滑筋肉腫の診断には凝固壊死が重視されている。³ しかし、子宮筋腫においても筋腫内の血行障害による壊死を認めることが少なくないため、その壊死の形態評価が重要となる。本症例は子宮腫瘍の壊死が腫瘍による凝固壊死か血行障害による壊死かにより病理診断が異なるが、壊死の形態評価については明確な基準がないため診断確定は困難である。また、本症例は肺結節の発育速度が緩徐である点からは良性転移性平滑筋腫を疑うが、子宮腫瘍が発見されたと同時に多発性の肺結節が認められた点や肺結節の大きさが大きい点は平滑筋肉腫である可能性を示す。あるいは、悪性度不明のsmooth muscle tumour of uncertain malignant potential (STUMP)³ と診断するべきかもしれない。悪性度の高い腫瘍である可能性を考慮し補助化学療法を施行中であるが、今後の厳密なfollow upによる生物学的悪性度の評価が必要である。

REFERENCES

1. 廣島健三, 瀧澤弘隆, 小形岳三郎, 飯島達生, 大和田英美, 山口 豊. 子宮平滑筋腫瘍術後, 肺野に多発性陰影を呈した2症例. 肺癌. 1991;31:109-117.
2. Bell SW, Kempson RL, Hendrickson MR. Problematic uterine smooth muscle neoplasms. A clinicopathologic study of 213 cases. *Am J Surg Pathol.* 1994;18:535-558.
3. *World Health Organization Classification of Tumours. Pathology and Genetics of Tumours of the Breast and Female Genital Organs.* Tavassoli FA, Devilee P, eds. Lyon: IARC Press; 2003:236-242.