

## 子宮内膜に発生した極めて稀な移行上皮癌の1例

平川栄一郎<sup>1)\*</sup>, 大森正樹<sup>2)</sup>, 中野正行<sup>2)</sup>, 山本康子<sup>1)</sup>, 藤本千草<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 香川県立医療短期大学臨床検査学科

<sup>2)</sup> 香川県予防医学協会病理細胞診センター

### Extremely Rare Case of Transitional Cell Carcinoma of the Endometrium

Eiichiro Hirakawa<sup>1)\*</sup>, Masaki Ohmori<sup>2)</sup>, Masayuki Nakano<sup>2)</sup>,  
Yasuko Yamamoto<sup>1)</sup> and Chigusa Fujimoto<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> *Department of Medical Technology, Kagawa Prefectural College of Health Sciences*

<sup>2)</sup> *Preventive Medicine Institute of Kagawa, Diagnostic Pathology and Cytology Institute*

#### Abstract

Transitional cell carcinoma of the uterus is extremely rare, and only ten cases have been described in the English literature. We report a case of transitional cell carcinoma of the endometrium with a description of characteristic histologic features and histogenesis. The patient was a 55-year-old woman who had a routine colposcopic and ultrasonic examination. The pathological diagnosis was mild dysplasia of the cervix, leiomyoma of the uterus and transitional cell carcinoma of the uterus. Study of more cases of endometrial transitional cell carcinoma is needed to determine whether this type of endometrial carcinoma has a more favorable prognosis than other types of endometrial carcinoma.

**Key Words** : 移行上皮癌 (transitional cell carcinoma),  
子宮内膜 (endometrium), ヒト乳頭腫ウイルス (HPV)

\*連絡先 : 〒761-0123 香川県木田郡牟礼町大字原281-1 香川県立医療短期大学臨床検査学科

\*Corresponding address : Department of Medical Technology, Kagawa Prefectural College of Health Sciences,  
281-1 Hara, Mure-cho, Kita-gun, Kagawa 761-0123, Japan

## はじめに

子宮体部に発生する上皮性悪性腫瘍の中で最も多いのは子宮内膜癌で、その組織型は80%以上が類内膜腺癌である<sup>1)</sup>。WHOの子宮体部腫瘍組織分類によればその項目に移行上皮癌はみられない<sup>2)</sup>。今回、我々は55歳女性の子宮体部内膜に発生した極めて稀な移行上皮癌の症例を経験したので報告する。

## 症 例

患者：55歳女性。

主訴：婦人科検診にて子宮頸部の軽度異形成と子宮筋腫を指摘される。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：特記事項なし。

現病歴：約1ヶ月前に近医婦人科を受診し、子宮頸部の軽度異形成と粘膜下子宮筋腫を指摘され、その臨床診断のもと、腹式単純子宮全摘術、両側付属器切除術を施行された。

病理所見：ホルマリン固定後の摘出材料、肉眼所見では子宮体部に手拳大の粘膜下結節を認めた。子宮頸部に肉眼的に著変は認めなかったが、子宮内膜は軽度に肥厚し、子宮頸部から9 cm離れた子宮体部内膜の約5 cm範囲内に小指頭大の淡黄色扁平隆起が2ヶ所、母指頭大の淡黄色扁平隆起が1ヶ所に認められた。それぞれの扁平隆起に他との連続性はみられなかった。組織学的には子宮頸部には koilocytosis を伴う軽度異形成を認めた (Fig. 1)。また粘膜下結節は好酸性の胞体をもつ平滑筋細胞が交織性に増殖する平滑筋腫であった。子宮内膜の3ヶ所の淡黄色扁平隆起部分では、多稜形の細胞質と異

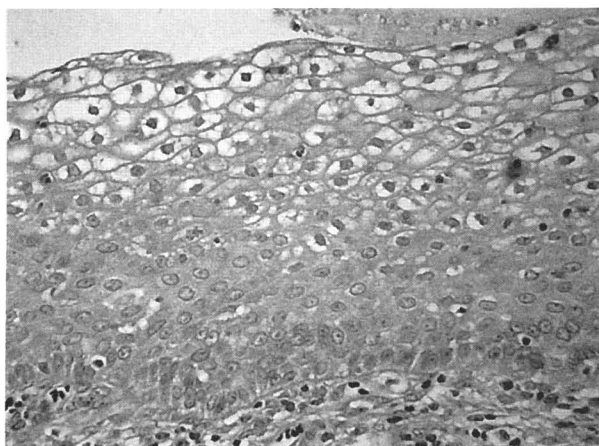


Fig. 1 Mild dysplasia demonstrates koilocytotic atypia.

型を有する類円形核をもつ移行上皮様の細胞が表在性に増殖していた (Fig. 2)。核分裂像は乏しいが、

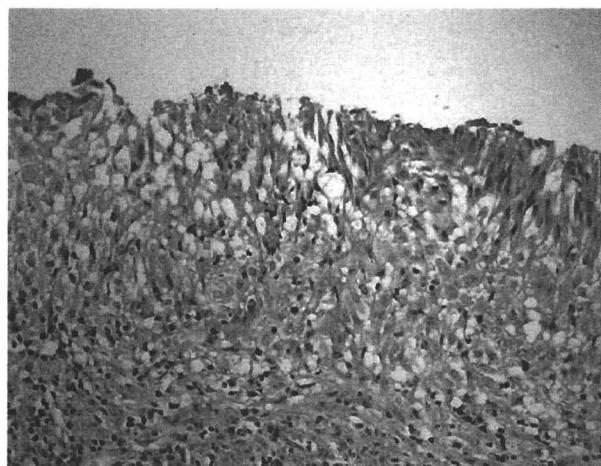


Fig. 2 Transitional cell carcinoma, low grade at low magnification.

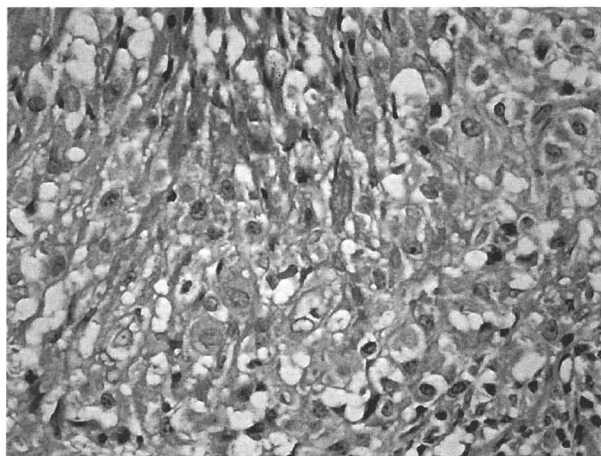


Fig. 3 At high magnification, nuclear pleomorphism and prominent nucleoli can be appreciated.

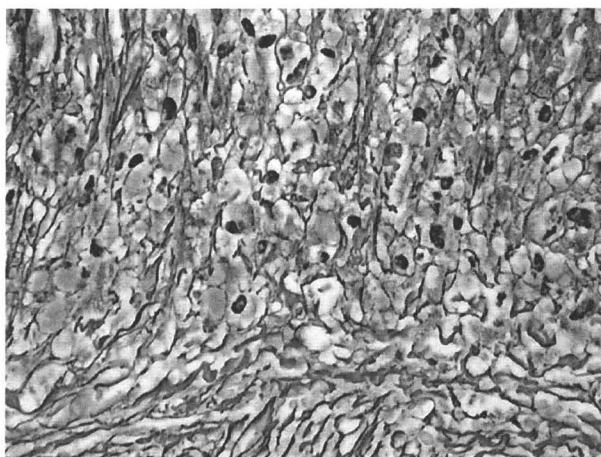


Fig. 4 The demarcation between transitional cell carcinoma and basal lamina is obscure (EVG stain).

核に異型があり, 核小体も明瞭であった (Fig. 3). また高度の異型を伴う化生との鑑別を目的としてエラスチカ・ワンギーソン染色を行い観察した. 移行上皮様細胞が増殖する部分では基底膜が不明瞭となりわずかであるが浸潤を疑わせる所見を認めた (Fig. 4). 以上の所見より子宮内膜に局限した表在性の移行上皮癌と診断した.

## 考 察

子宮内膜に発生する移行上皮癌は非常に稀で, 今までにわずか10例の報告をみるのみである<sup>3)</sup>. 子宮内膜に発生する悪性腫瘍は子宮内膜癌が最も多いが, その中でも類内膜癌が圧倒的に多い. WHOの子宮体部腫瘍組織分類<sup>2)</sup>によれば, それ以外にも特殊型として漿液性腺癌, 明細胞腺癌, 粘液性腺癌, 扁平上皮癌, 混合型腺癌などがあるが, その分類のなかに移行上皮癌は認められない. またWHO子宮体部腫瘍組織分類には内膜上皮の化生性変化として扁平上皮化生, 粘液化生, 線毛化生, 明細胞化生, 好酸性化生などが記載されているが, 移行上皮化生は認められない<sup>4)</sup>.

子宮頸部では頸部病変の旧WHO分類<sup>5)</sup>には移行上皮化生の項目はなかったが, 新WHO分類には移行上皮化生が記載され, 子宮頸部円柱上皮にはまれではあるが泌尿器粘膜に類似した移行上皮化生をみるとされている<sup>6)</sup>. その原因は扁平上皮化生の場合と同様に, 炎症などによる円柱上皮の剥離, 糜爛が前駆病変として重要であるとともに, 化生が非連続性で多中心的に発生する場合, ホルモンによる影響も無視できないと考えられている<sup>7)</sup>. 子宮頸部から発生する移行上皮癌が少数報告されているが, その原因は移行上皮化生からの癌化と考えられている<sup>8)</sup>.

本症例の組織起源を考えると, 子宮頸部の場合と同様に移行上皮化生から癌が発生した可能性が高い. 本例では子宮体部に手拳大の粘膜下結節があったので, そのためによる内膜の剥離, 糜爛形成があった可能性がある. それだけでも化生の原因となりうるが, 本例では移行上皮癌が3ヶ所に非連続性にみられたことよりホルモン, 特にエストロゲンによる影響があった可能性も考えられる. しかし, 残念ながら本例では内分泌学的な検索はなされていないのでその点については不明である. また, 子宮内膜あるいは子宮頸部から発生した移行上皮癌にヒト乳

頭腫ウイルス (HPV) 16型が検出されたという報告もみられる<sup>9)</sup>. 本例でも子宮頸部に koilocytosis を伴う軽度異形成を認めたので HPV 感染があったと考えられる. しかし, それが子宮内膜の移行上皮癌の発生にどのように関与したかについては不明であり今後の検討課題である.

子宮内膜の移行上皮癌の治療は, 外科的な切除が一般的であり, 放射線療法や化学療法を行った症例もみられる<sup>3, 9)</sup>, 予後については他の組織型の子宮内膜癌よりは若干良好であると報告<sup>9)</sup>されている. しかし非常に稀な腫瘍である為, 予後や治療法について不明な点も多く今後の症例の蓄積が必要であると考えられる.

## 文 献

- 1) 長坂徹郎(1995)子宮内膜癌. 病理と臨床, 13: 246-249.
- 2) Scully, R. E., Bonfiglio, T. A., Kurman, R. J. et al. (1994) "Histological Typing of Female Genital Tract Tumour" 2nd ed., WHO, Geneva.
- 3) Labonte, S., Tetu, B., Boucher, D., Larue, H. (2001) Transitional cell carcinoma of the endometrium associated with a benign ovarian Brenner tumor: a case report. Hum. Pathol., 32: 230-232.
- 4) Hendrickson, M. R., Kempson, R. L. (1980) "Non-neoplastic metaplasias. Epithelial and mesenchymal musical chairs. In: Surgical Pathology of Uterine Corpus", WB Saunders, Philadelphia, p. 158-214.
- 5) Poulsen, H. E., Taylor, C. W. (1975) "Histological Typing of Female Genital Tract Tumours", WHO, Geneva.
- 6) 森脇昭介(1995)化生. 病理と臨床, 13: 173-178.
- 7) 森脇昭介(1986)扁平上皮化生の病理学的検討-子宮頸部を中心に-. 日・婦人科病理・コロボ誌 4: 85-95.
- 8) Lugo, M., Putong, P. B. (1984) Metaplasia: An overview. Arch. Pathol. Lab. Med., 108: 185-189.
- 9) Lininger, R. A., Wistuba, I., Gazdar, A., Koenig, C., Tavassoli, F. A., and Albores-Saavedra, J. (1998) Human papilloma virus type 16 is detected in transitional cell carcinoma and squamotransitional cell carcinoma of the cervix and endometrium. Cancer, 83: 521-527.

受付日 2002年1月16日