

【症例】 19 歳、女性

【現病歴】

2 か月前に約 1 年間の無月経を主訴に前医受診。MRI で左卵巣の腫大 (6cm 弱、充実性) を認めため精査加療目的にて 1 か月前に当院婦人科紹介受診。PET でも同部位に高集積を認めた。腫瘍マーカーCA125,CA19-9,CEA,AFP,エストラジオールは正常であったが、画像所見より卵巣腫瘍と考えられ、試験開腹術施行された。

【画像所見】

MRI にて左卵巣に T1 強調画像で低信号、T2 強調画像で高信号を示す内部信号が比較的均一な充実性腫瘍が認められた。

【手術所見】

左卵管間膜内に発育する径 5cm の充実性の左傍卵巣腫瘍が認められた。左右卵巣、卵管、卵管采に異常は認められなかった。悪性を示唆する所見は明らかではなかった。

【肉眼所見】

大きさ 55x55x40mm で表面光沢をもつ多結節状の硬い腫瘍であり、断面は淡黄色で出血、壊死は認められなかった。

【組織学的所見】

卵円形の腫瘍細胞が索状あるいは充実性に増生している部分やスリット状の空隙を形成して増生している部分が認められた。また小型の管腔を形成して増生している部分も認められた。腫瘍細胞は類円形から紡錘形の核とやや好酸性の細胞質を有し、核溝は明らかではなかった。核分裂像はわずかに認めるのみであった。免疫組織学的に cytokeratinAE1/3(+),vimentin(+),calretinin(+),CD10(+),cytokeratin7(-),EMA(-),CEA(-), α -inhibin(-)であった。

【配布標本】 手術標本の一部

【問題点】 病理組織学的診断

肉眼所見





