

木村勇人<sup>1)</sup>、山本志津香<sup>2)</sup>、堀 謙輔<sup>2)</sup>、伊藤公彦<sup>2)</sup>、星田義彦<sup>1)</sup>

関西労災病院 病理科<sup>1)</sup>、産婦人科<sup>2)</sup>

【症例】 60 歳代、女性

【主訴】 腹痛

【既往歴】 特記すべきことなし

【現病歴】

約 1 ヶ月前より持続する腹痛に対し近医を受診し、腹部 CT および超音波検査にて右卵巣嚢腫を指摘された。産婦人科受診を勧められるも放置していたが、腹痛が増強してきたために当院時間外受診となった。

右卵巣腫瘍の診断にて、単純子宮全摘術および両側付属器切除術が施行された。

【検査結果】

MRI にて嚢胞性領域を伴う最大径 11 cm の充実性右卵巣腫瘍が認められた。子宮は年齢に比して腫大しており、内膜の肥厚も認められた。

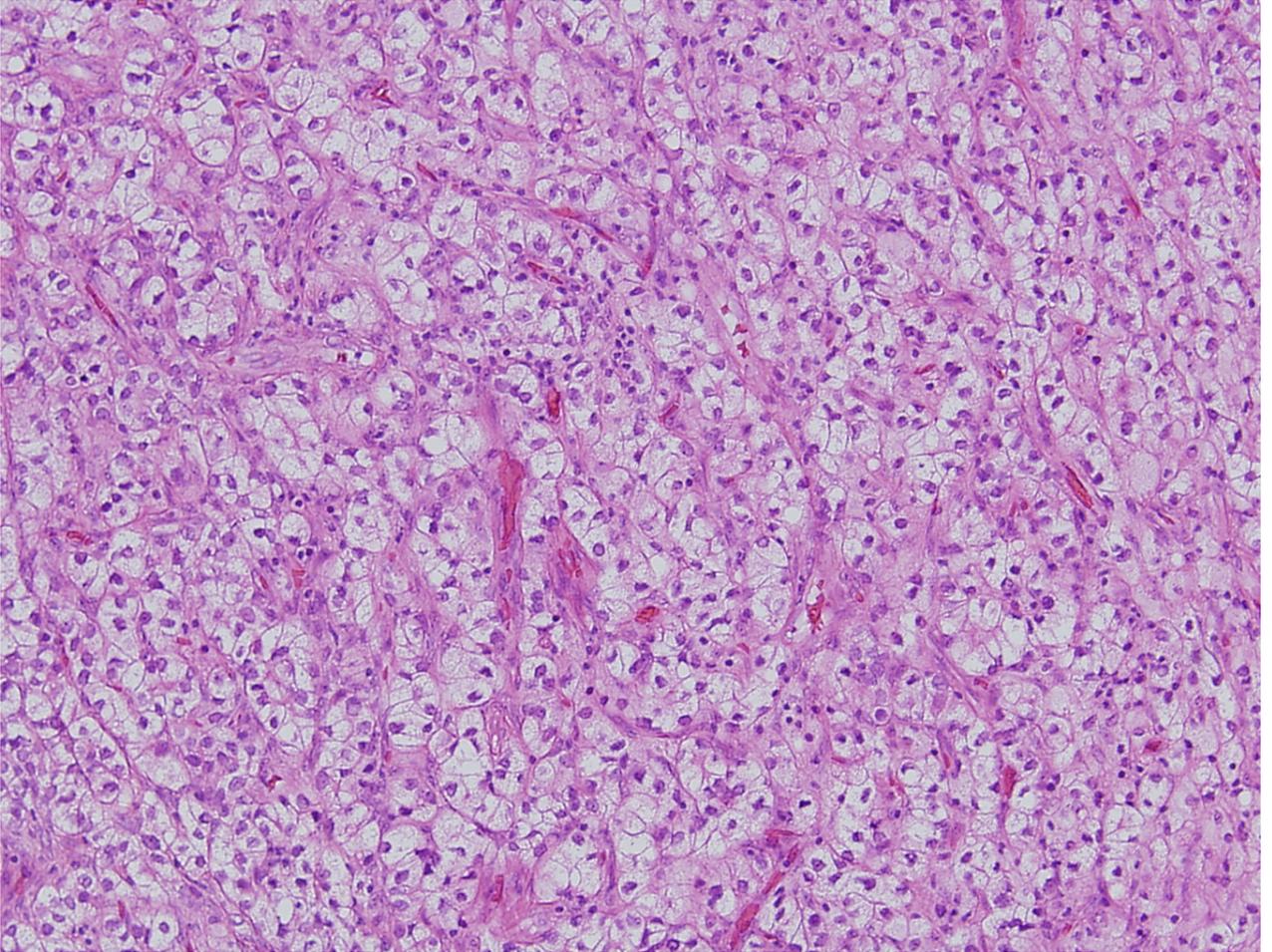
血液検査にて CA125 が 52 U/ml (基準値 : 35 U/ml 以下) と軽度に上昇しており、またエストラジオールが 146 pg/ml (閉経後女性 : 21 pg/ml 以下) と上昇していた。

【腫瘍の肉眼所見】

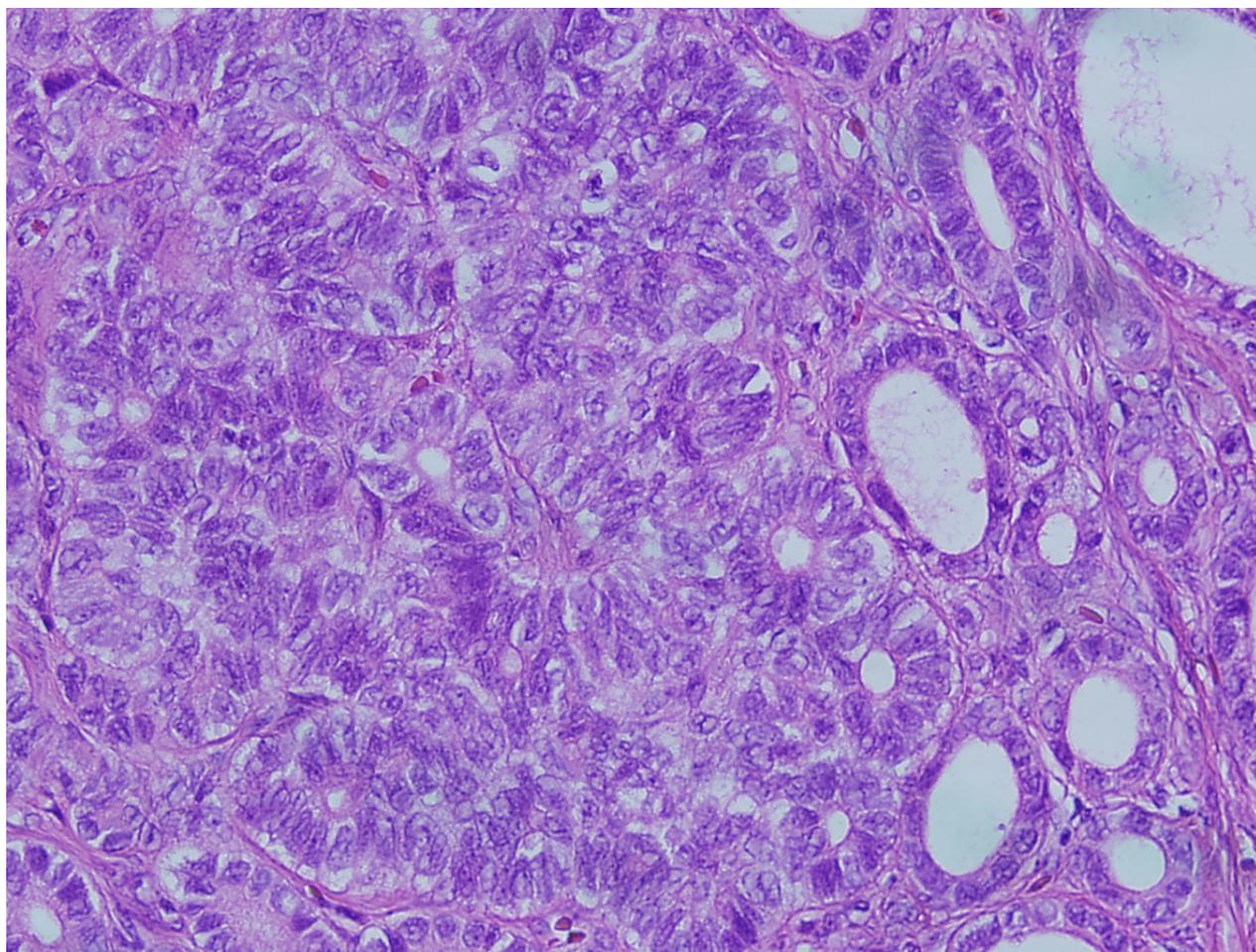
表面の大部分は平滑であったが、一部において腹膜と癒着していた。断面は黄褐色調充実性であり、出血および壊死の目立つ領域や嚢胞性の領域が認められた。

【問題点】

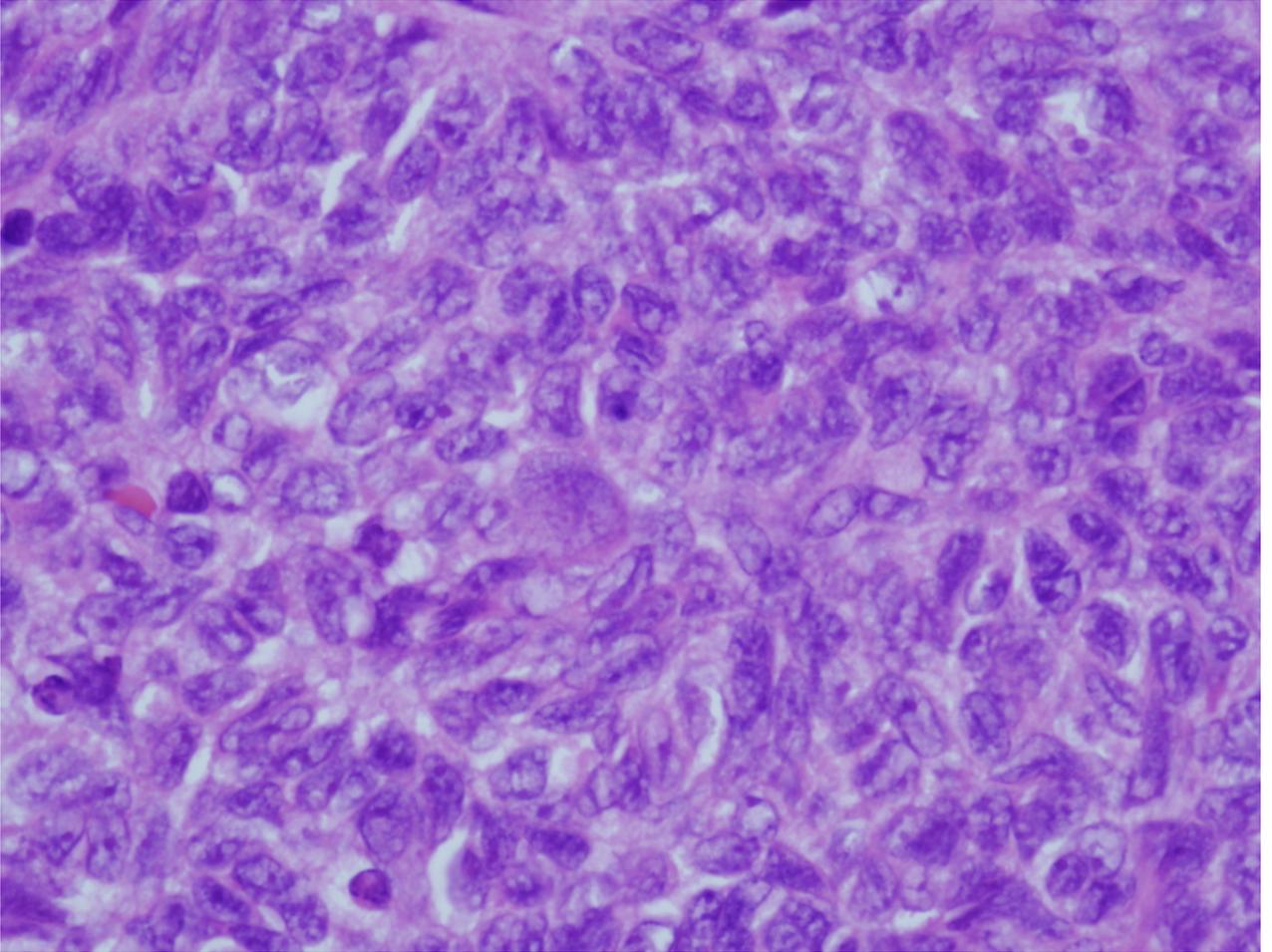
病理組織診断



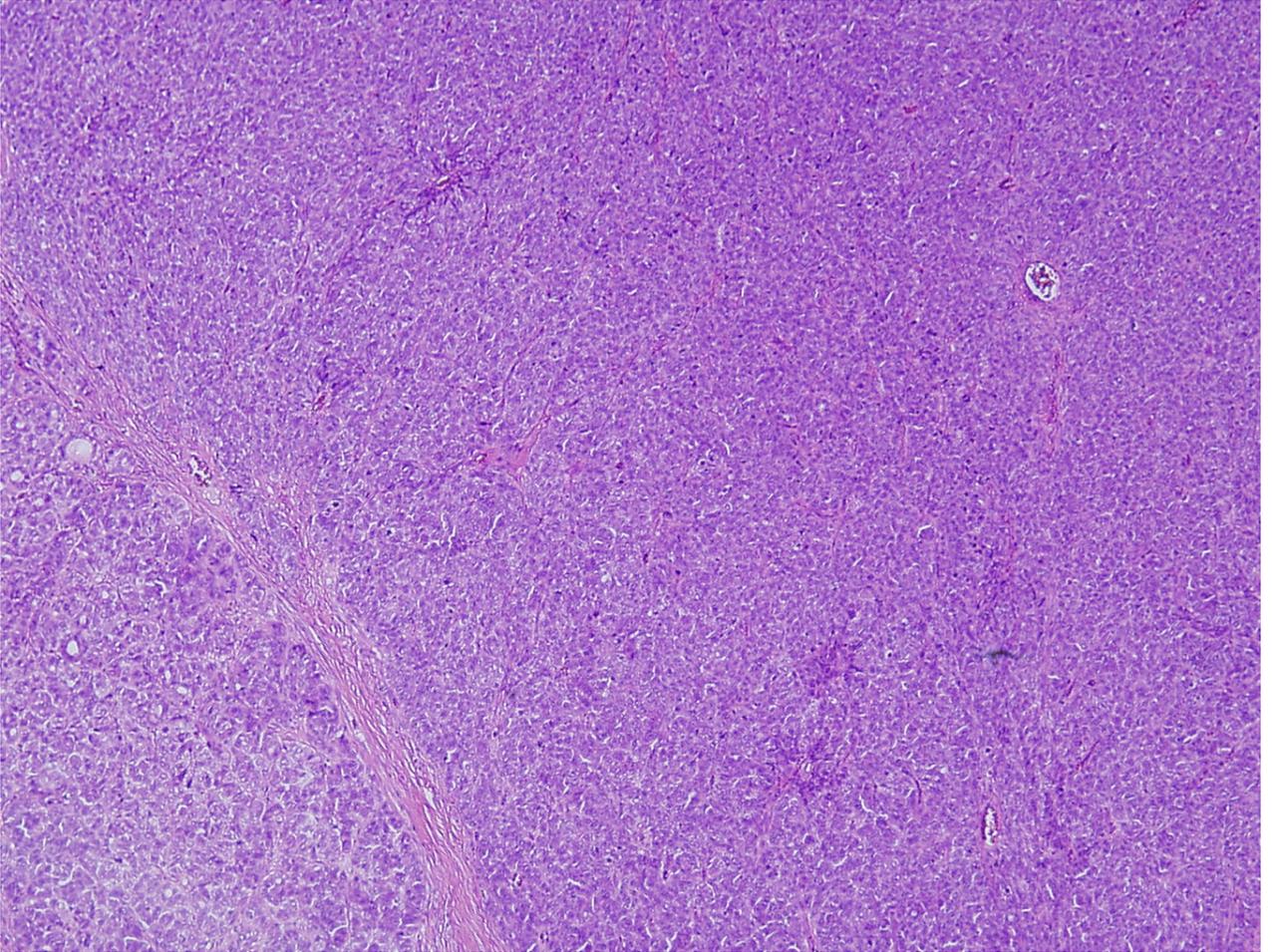
**# 1**



**#7**



**#8**



**#10**