

## 論文内容の要旨

報告番号		氏名	森岡 佐知子
<p>Magnetic resonance imaging findings for discriminating clear cell carcinoma and endometrioid carcinoma of the ovary.</p> <p>(和訳) 卵巣明細胞癌と類内膜癌の鑑別に関するMRIについての知見</p>			

### 論文内容の要旨

卵巣子宮内膜症性嚢胞は 0.72%が癌化することが知られており、子宮内膜症関連卵巣癌 (Endometriosis-associated ovarian cancer、以下 EAOC) と呼ばれる。EAOC には明細胞癌 (clear cell carcinoma、以下 CCC) と類内膜癌 (endometrioid carcinoma、以下 EC) が多いが、CCC は悪性度が高く、化学療法抵抗性の組織型であるため、両者を鑑別することは重要である。MRI 検査は超音波断層法や CT 検査と比べて、画像での組織型の鑑別に有用であることから、本研究では MRI 検査において CCC と EC の鑑別に用いることができる特徴を明らかにすることを目的とした。2008 年 1 月から 2018 年 9 月までに当院で手術を行い、卵巣癌と診断のついた患者の診療録を後ろ向きに検討し、CCC あるいは EC であった症例について、患者背景と、術前に施行した MRI 検査画像を評価した。病理学的診断ができなかったもの、他の組織型であったもの、再発であったものは除外した。全例で術前 2 カ月以内に MRI 検査を施行していた。CCC は 52 例、EC は 46 例であり、2 群間で患者背景に有意差はなかった。画像評価結果についての単変量解析では、結節の発育パターン(幅が広い結節[multifocal/concentric sign]とボリーブ様結節[focal/eccentric sign])、結節の連続性、結節表面の構造(平滑/整と粗雑/不整)、結節の幅、“Height-to-Width” ratio (結節の高さ/幅、以下 HWR)、腹水の有無の 6 項目に有意差を認め、腫瘍径と結節の高さには有意差を認めなかった。多変量解析では、結節の発育パターン(オッズ比=0.69、95%信頼区間 0.013-0.273、 $p=0.0004$ )と HWR(オッズ比=3.71、95%信頼区間 1.128-13.438、 $p=0.036$ )の 2 項目に有意差を認め、これらが CCC を EC から鑑別するのに有用な項目であると考えられた。

EAOC は T2 強調像で低信号を示すことが少なく、造影効果を伴う結節を有するのが典型的である。また、EAOC と高異型度漿液性癌の MRI での鑑別についての報告は多く、CCC や EC の特徴として、卵円形腫瘍、主に嚢胞性で一部に結節を有する、腹水が少ないなどが挙げられる。CCC と EC では共通する特徴が多いことから、今回の研究でも共通項目が多かったと考えられる。EAOC の発癌メカニズムについてはまだ解明されていないところも多いが、CCC の発生には HNF-1 $\beta$  が関与し、EC の発生には ER が関与すると考えられている。HNF-1 $\beta$  は内膜症性嚢胞の約 40%に発現しており、ER は内膜症性嚢胞全体に発現している。一部にしか存在しない HNF-1 $\beta$  陽性細胞が癌化するため CCC では focal に、嚢胞壁全体に存在する ER 陽性細胞が癌化するため EC では multifocal になるのではないかと。異なる発癌メカニズムが、CCC と EC の結節の形態の違いに繋がっている可能性が考えられる。

本研究により、術前 MRI 検査画像において、CCC と EC では共通する所見も多いが、HWR、結節の発育パターンは両者の鑑別に有用であると考えられた。