

卵巣良性腫瘍の診断と治療 (機能性腫大/類腫瘍病変を含む)

東京大学医学部
産婦人科学講座
甲賀かをり



第72回日本産科婦人科学会学術講演会

利益相反状態の開示

筆頭演者氏名： 甲賀かをり

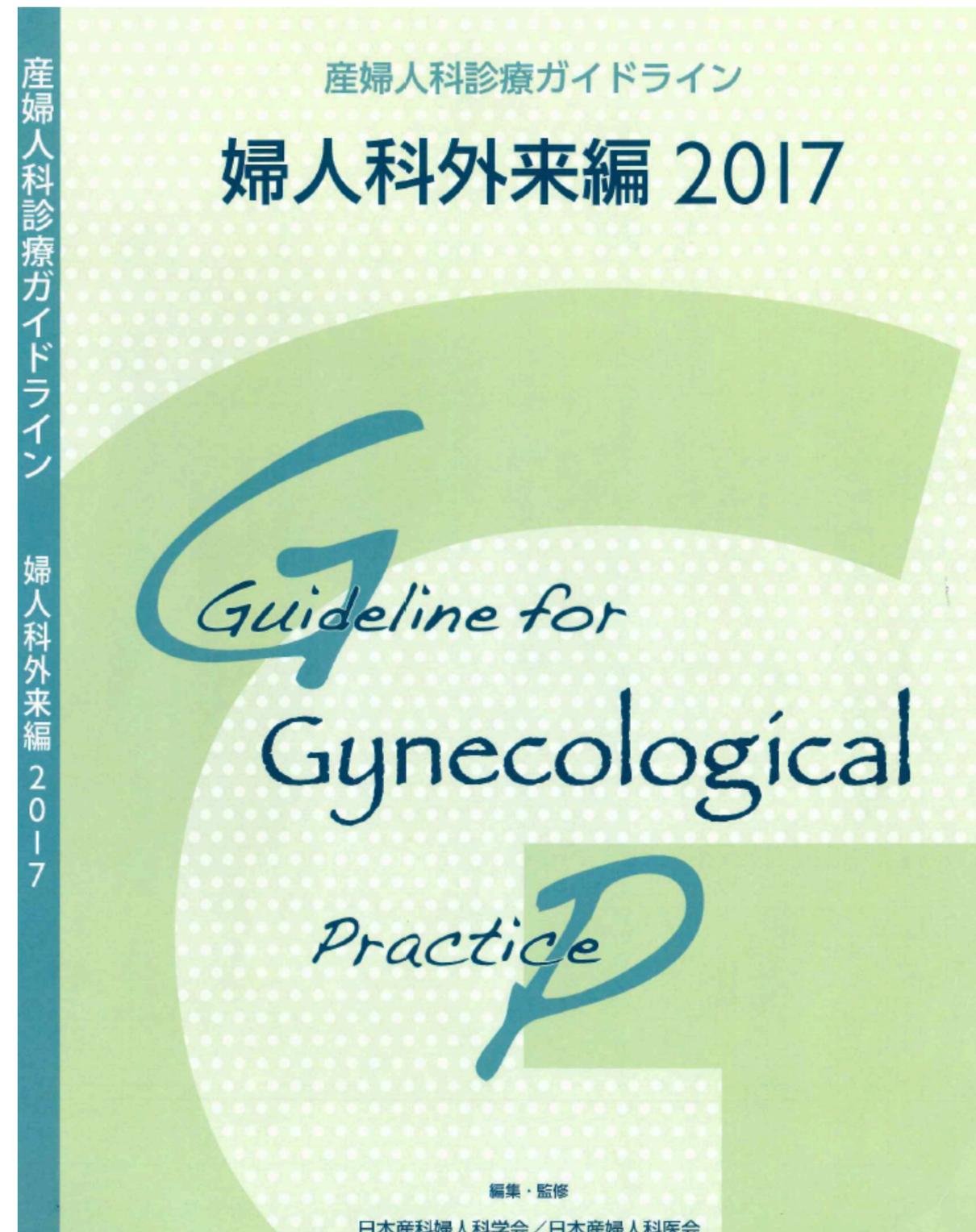
所属： 東京大学医学部 産婦人科学教室

**私の今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反状態はありません**

良性卵巣腫瘍

診断と治療

婦人科ガイドライン2017



CQ219 良性腫瘍と考えられる卵巣嚢胞の鑑別診断と管理は？

Answer

1. 問診，内診，超音波検査，腫瘍マーカー，MRIなどで，悪性腫瘍や非腫瘍性病変および機能性嚢胞との鑑別をする． (B)
2. 嚢胞が大きい場合（長径6cm以上）または嚢胞による症状がある場合は，手術を勧める． (B)
3. 嚢胞が小さい場合でも，腫瘍と確実に診断できる場合は，手術を勧める． (C)
4. 手術をしない場合は，最初は月経周期を考慮して，1～3か月後，以後3～6か月ごとに経過観察を行う． (C)
5. 手術をしない場合の臨床的診断精度には，限界があることを説明する． (A)

良性卵巣腫瘍

診断と治療

良性卵巢腫瘍

診斷

治療

良性卵巢腫瘍

診断 治療



!

確定診断=病理学的診断
には手術が必要

鑑別診断

Note

本講演では悪性腫瘍は扱いません

付属器に出現する所見

機能的腫大

卵胞嚢胞

出血性黄体嚢胞

非腫瘍性病変

卵管留水症

偽嚢胞

良性腫瘍・嚢胞

成熟嚢胞性奇形腫

子宮内膜症

漿液性腺腫

粘液性腺腫

傍卵巢嚢胞

線維腫 など

実際の臨床で重要なのは,,,

診断 治療

治療法を念頭にいれ鑑別すること

実際の臨床で重要なのは,,,



治療法が違い得るものを
確実に区別すること

治療法を念頭にいれ鑑別すること

実際の臨床で重要なのは,,,

- ★ 手術療法でなければ治療できないもの
- ★ 薬物療法で治癒する可能性のあるもの
- ★ 自然消失する可能性のあるもの

を見極めること

- ★ 手術療法でなければ治療できないもの
- ★ 薬物療法で治癒する可能性のあるもの
- ★ 自然消失する可能性のあるもの

機能的腫大

卵胞嚢胞

出血性黄体嚢胞

非腫瘍性病変

卵管留水症

偽嚢胞

良性腫瘍・嚢胞

成熟嚢胞性奇形腫

子宮内膜症

漿液性腺腫

粘液性腺腫

傍卵巢嚢胞

線維腫 など

- ★ 手術療法でなければ治療できないもの
- ★ 薬物療法で治療する可能性のあるもの
- ★ 自然消失する可能性のあるもの

機能的腫大

卵胞嚢胞

出血性黄体嚢胞

非腫瘍性病変

卵管留水症

偽嚢胞

良性腫瘍・嚢胞

成熟嚢胞性奇形腫

子宮内膜症

漿液性腺腫

粘液性腺腫

傍卵巢嚢胞

線維腫 など

実際の臨床でよく遭遇する症例 鑑別方法わかりますか？



- ★ 手術療法でなければ治療できないもの
- ★ 薬物療法で治癒する可能性のあるもの
- ★ 自然消失する可能性のあるもの

機能的腫大

卵胞嚢胞

出血性黄体嚢胞

非腫瘍性病変

卵管留水症

偽嚢胞

良性腫瘍・嚢胞

成熟嚢胞性奇形腫

子宮内膜症

漿液性腺腫

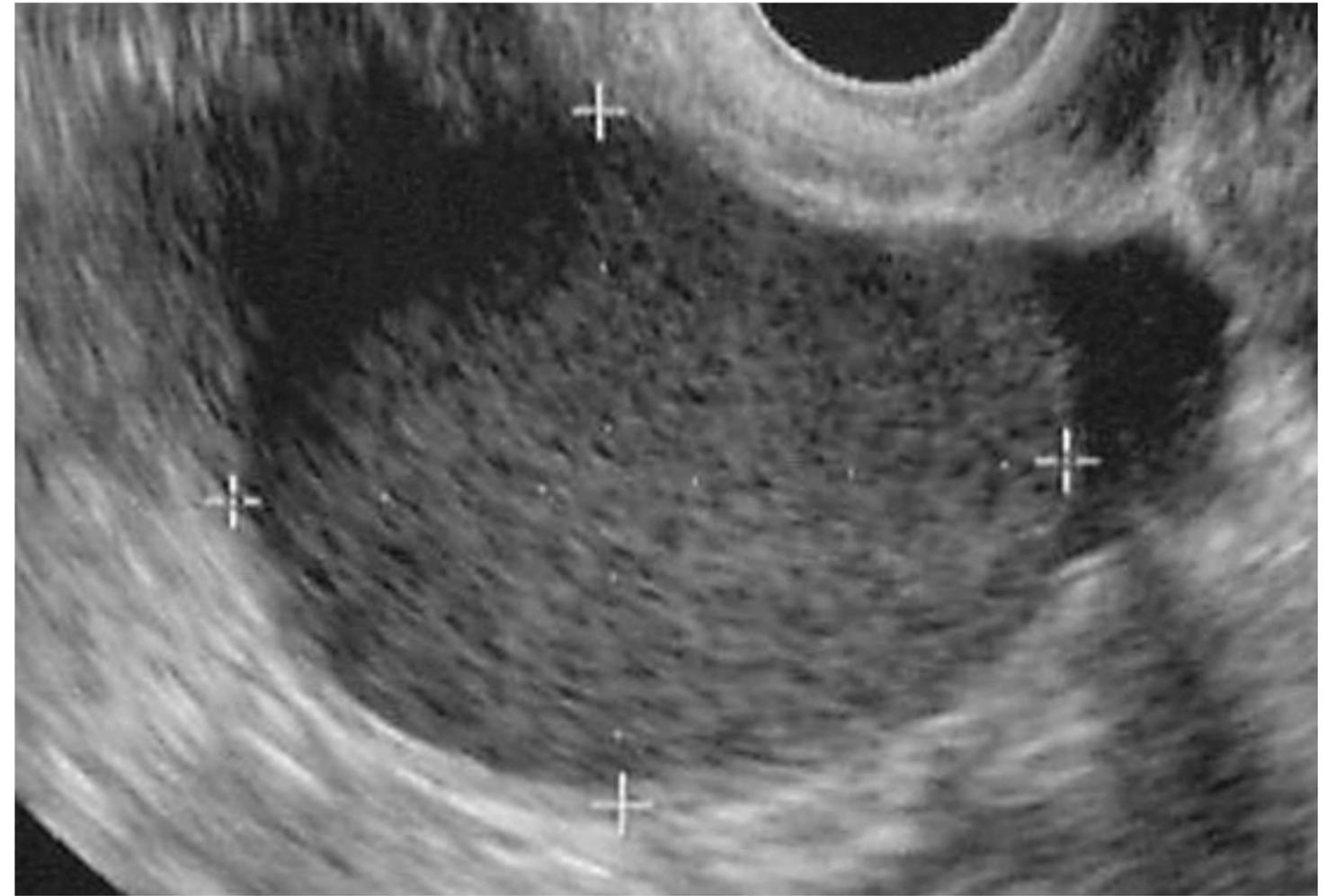
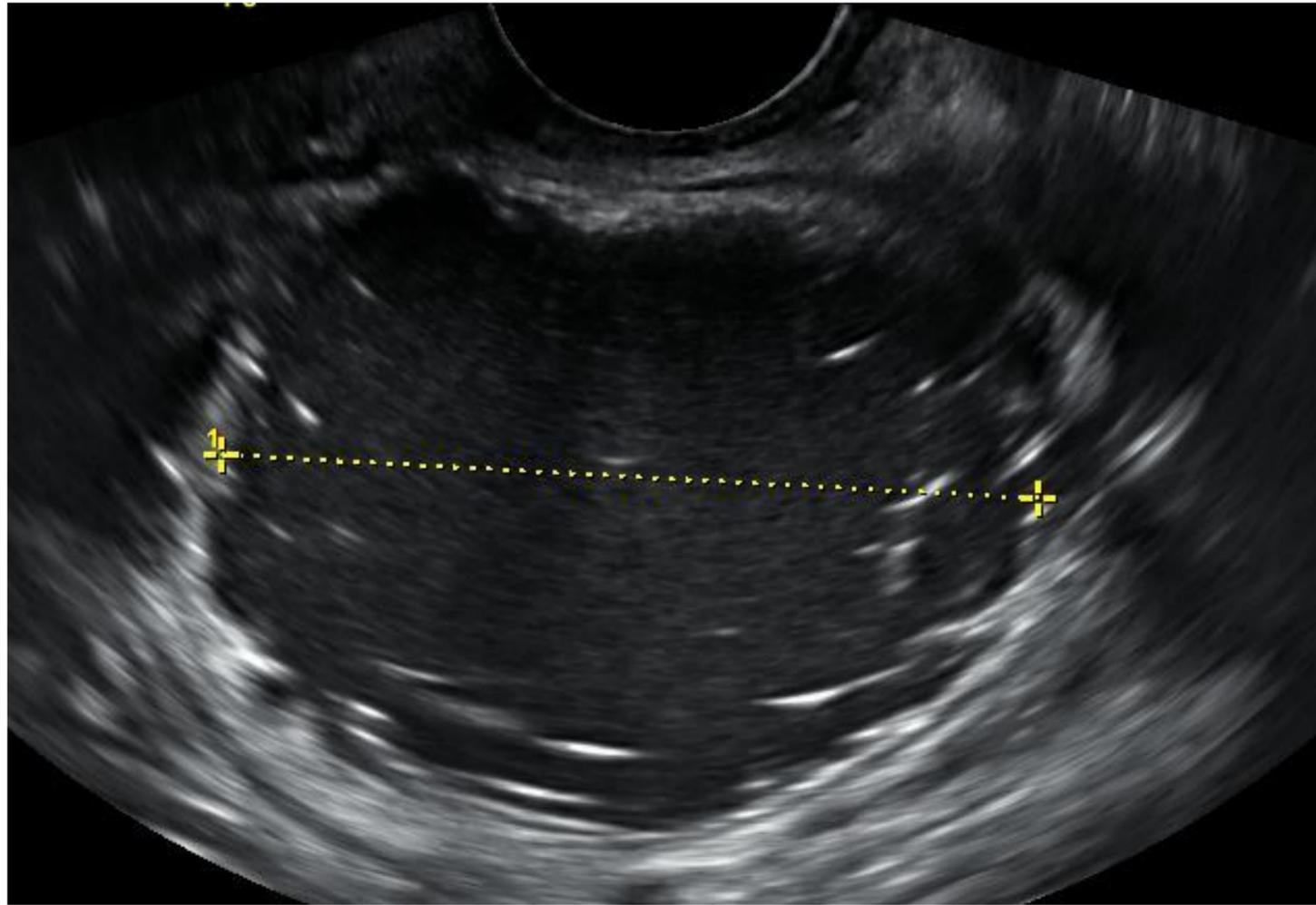
粘液性腺腫

傍卵巢嚢胞

線維腫 など

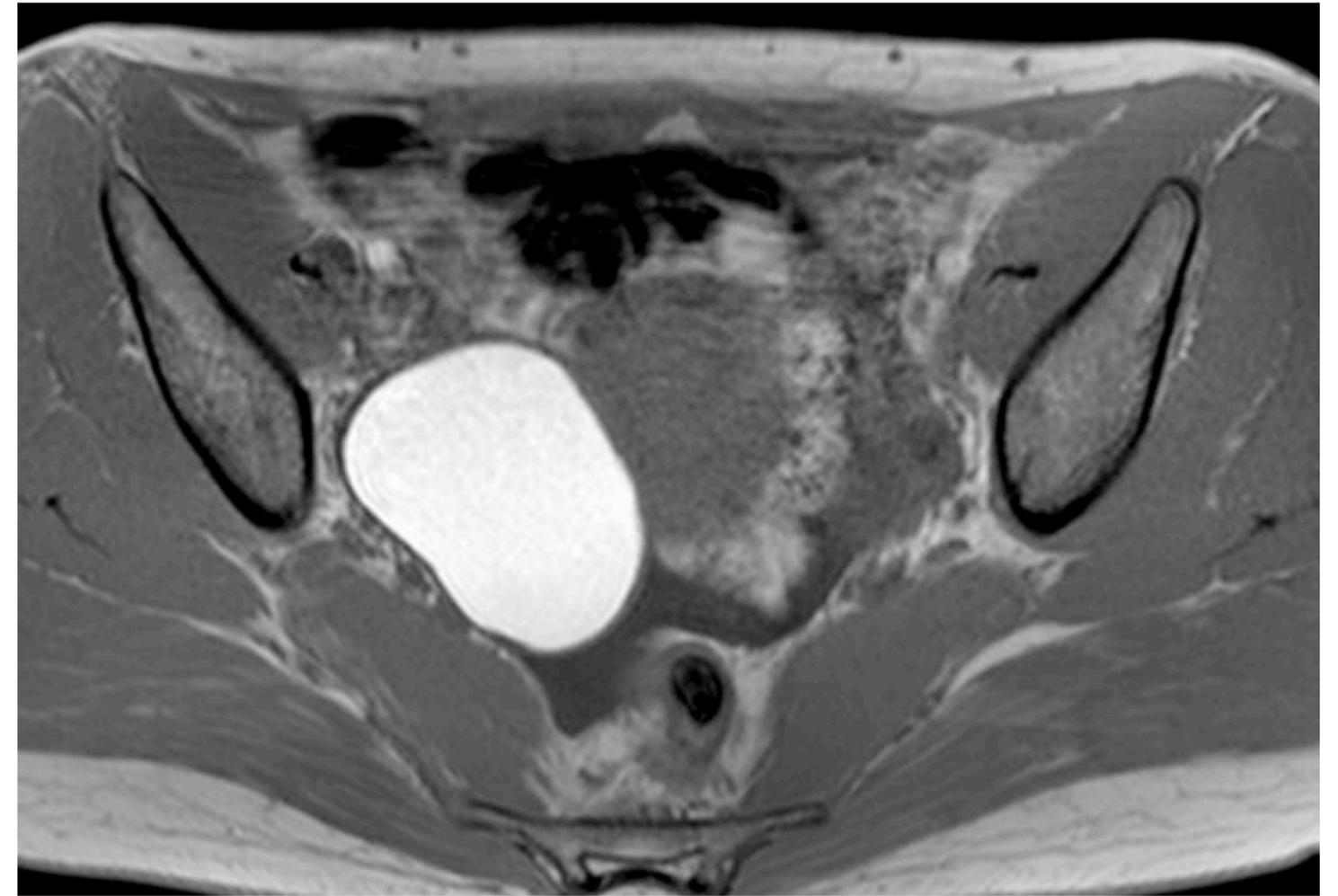
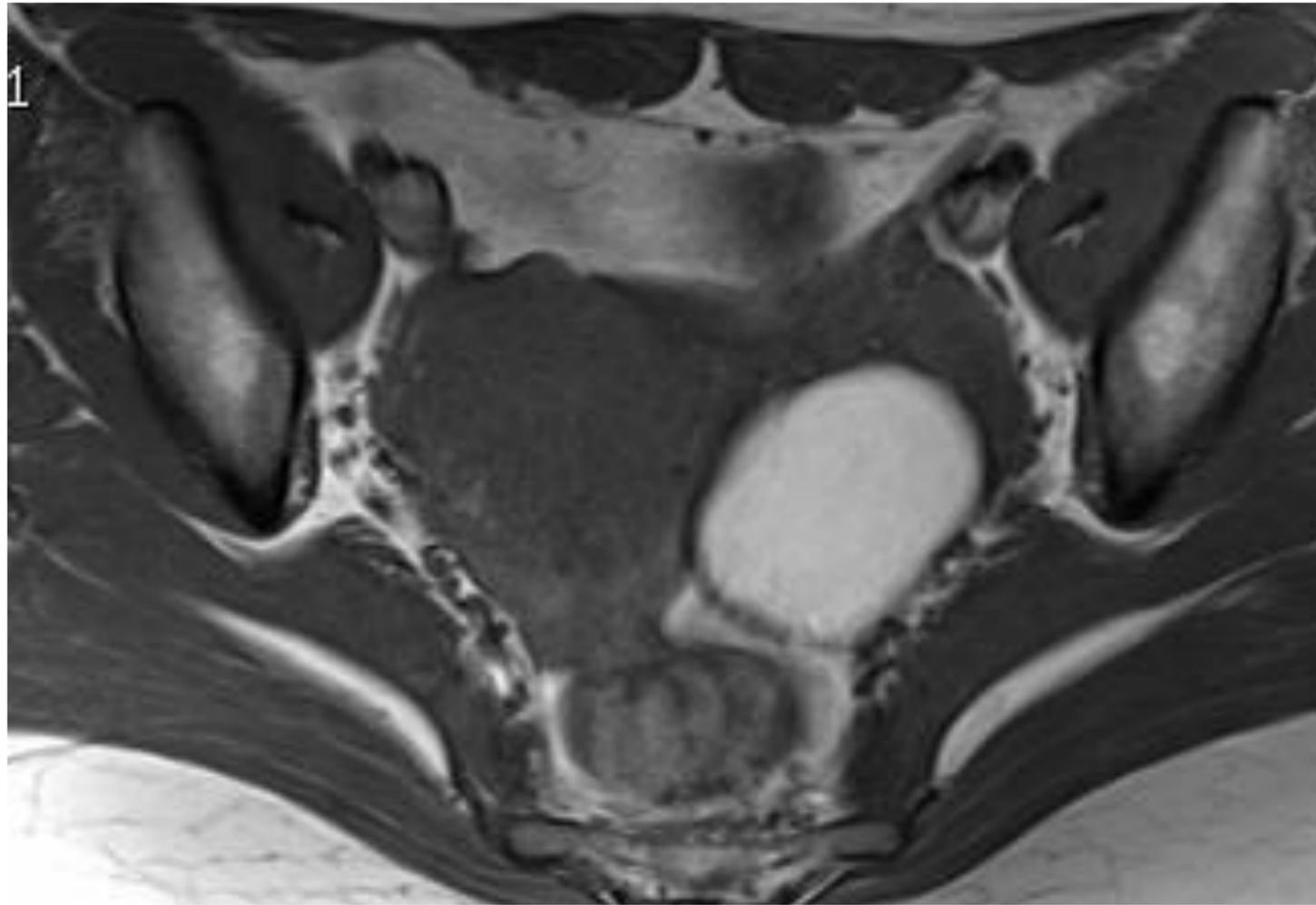
成熟囊胞性奇形腫 vs. 子宮內膜症

成熟囊胞性奇形腫 vs. 子宮內膜症



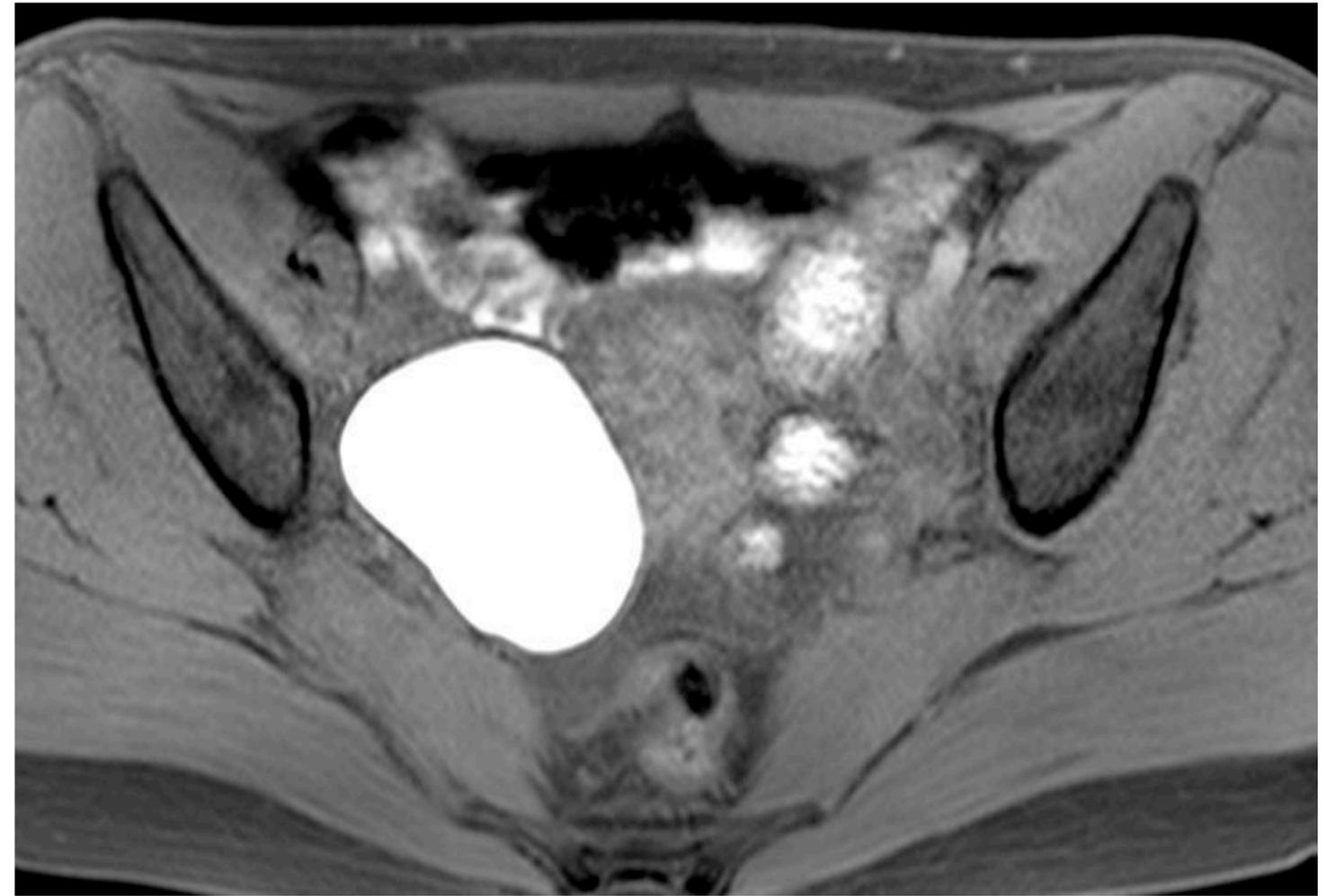
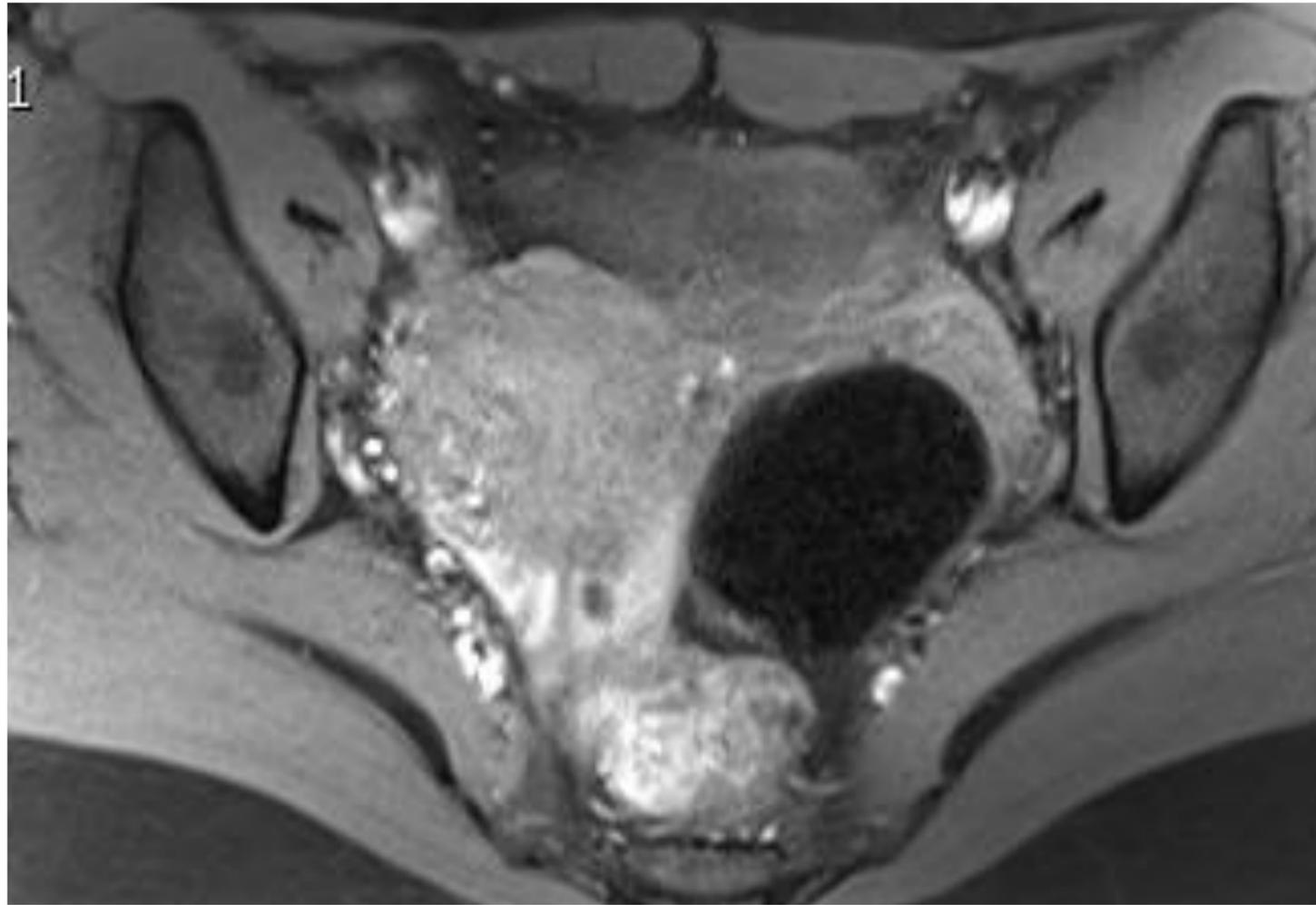
經腔超音波圖像

成熟囊胞性奇形腫 vs. 子宮內膜炎



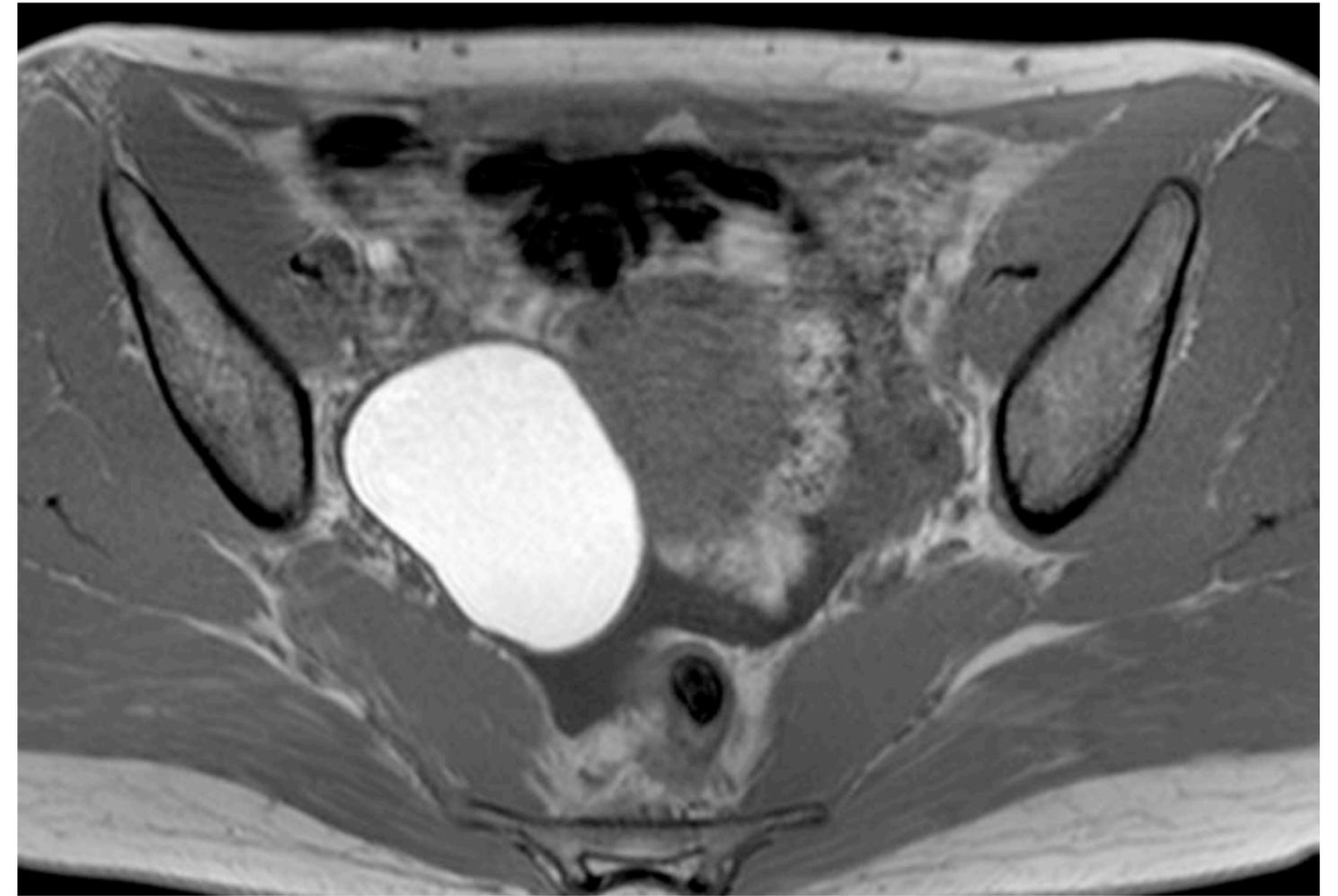
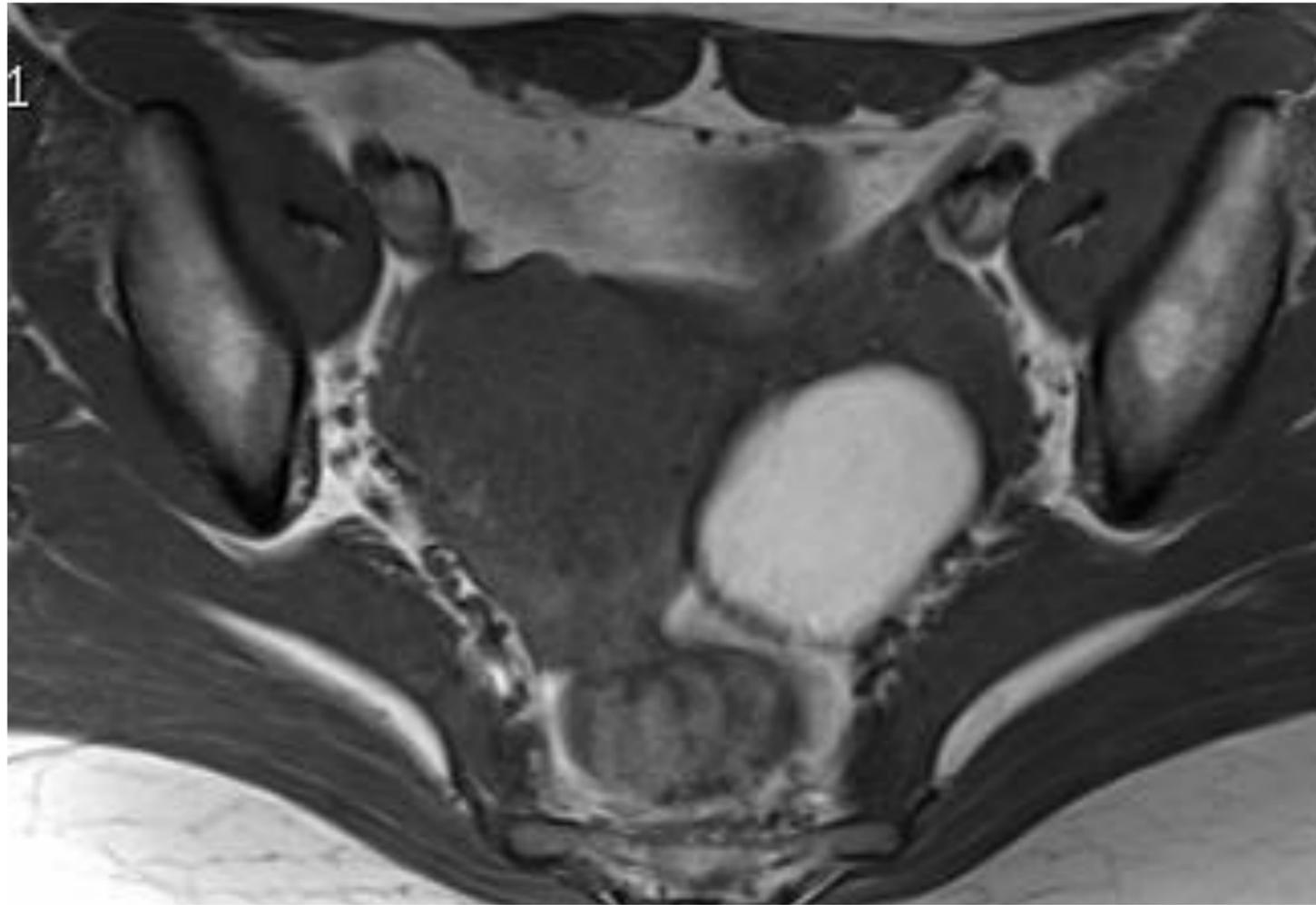
MRI T1 強調 画像

成熟囊泡性奇形腫 vs. 子宮內膜炎



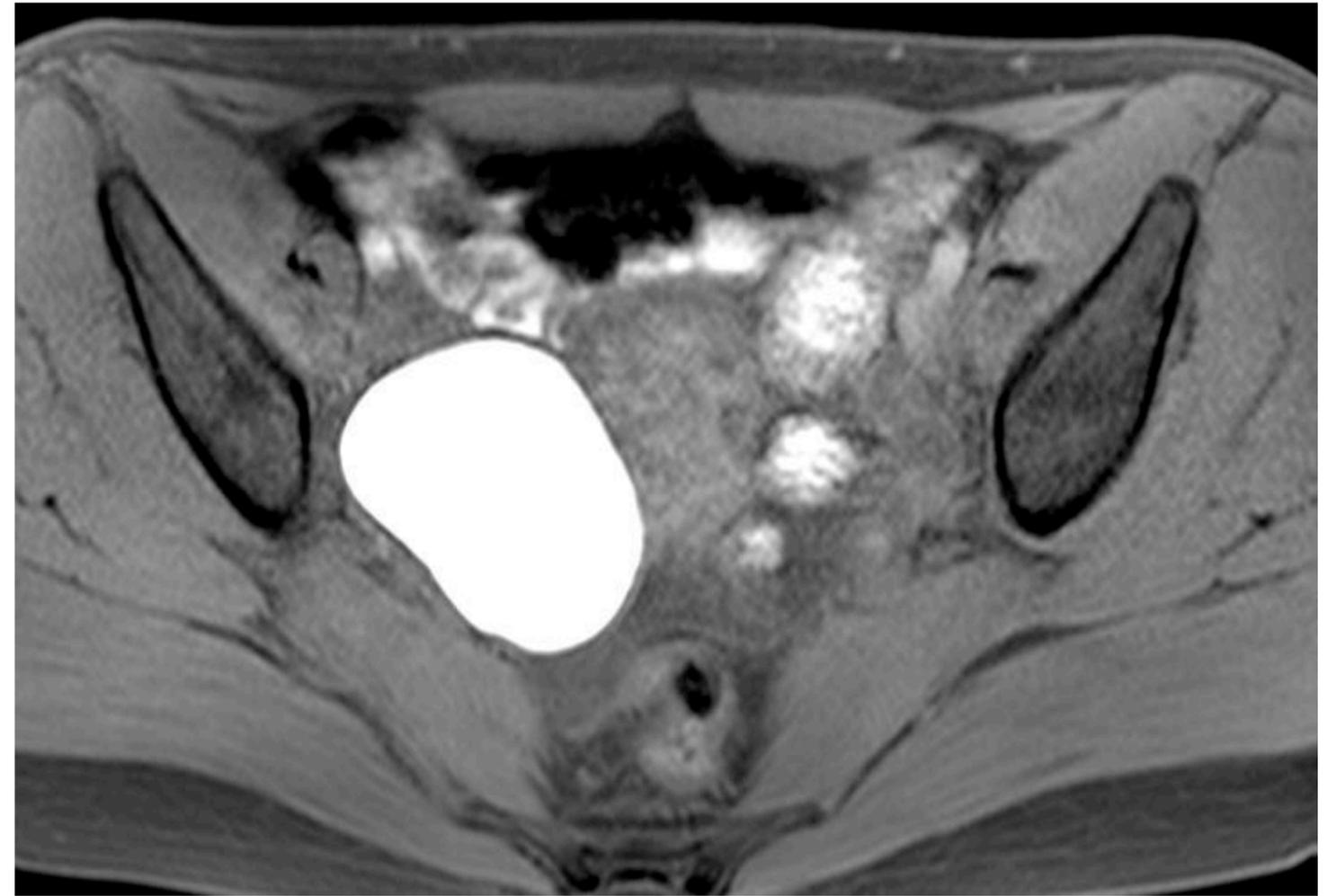
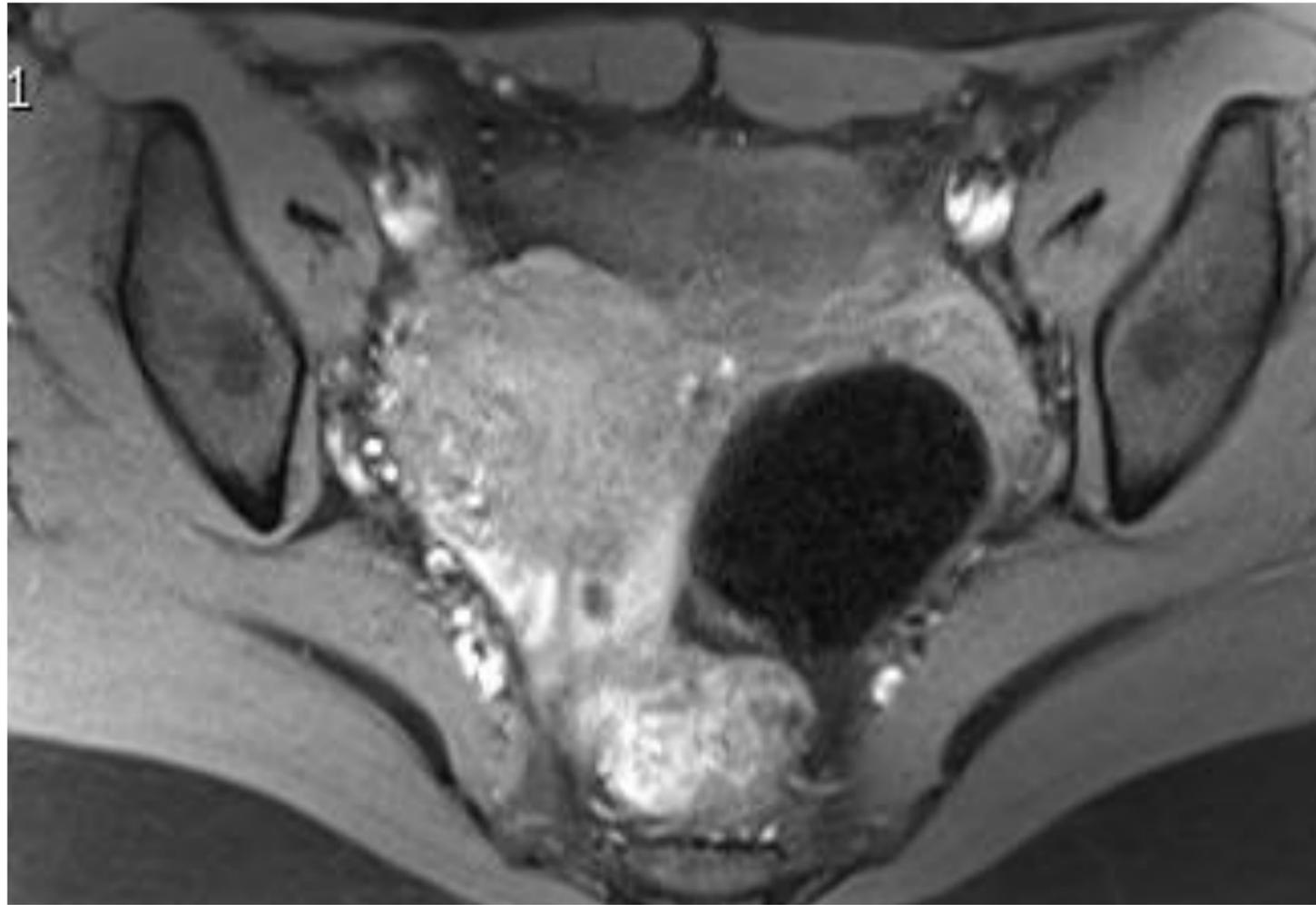
MRI T1 強調 + 脂肪抑制 圖像

成熟囊胞性奇形腫 vs. 子宮內膜炎



MRI T1 強調 画像

成熟囊泡性奇形腫 vs. 子宮內膜炎



MRI T1 強調 + 脂肪抑制 圖像

成熟嚢胞性奇形腫 vs. 子宮内膜症

★ MRI T1 強調 + 脂肪抑制 有用

★ 内診で動きを見る

★ CA125, CA19-9

- ★ 手術療法でなければ治療できないもの
- ★ 薬物療法で治癒する可能性のあるもの
- ★ 自然消失する可能性のあるもの

機能的腫大

卵胞嚢胞

出血性黄体嚢胞

非腫瘍性病変

卵管留水症

偽嚢胞

良性腫瘍・嚢胞

成熟嚢胞性奇形腫

子宮内膜症

漿液性腺腫

粘液性腺腫

傍卵巢嚢胞

線維腫 など

偽囊胞 vs. 卵巢囊腫

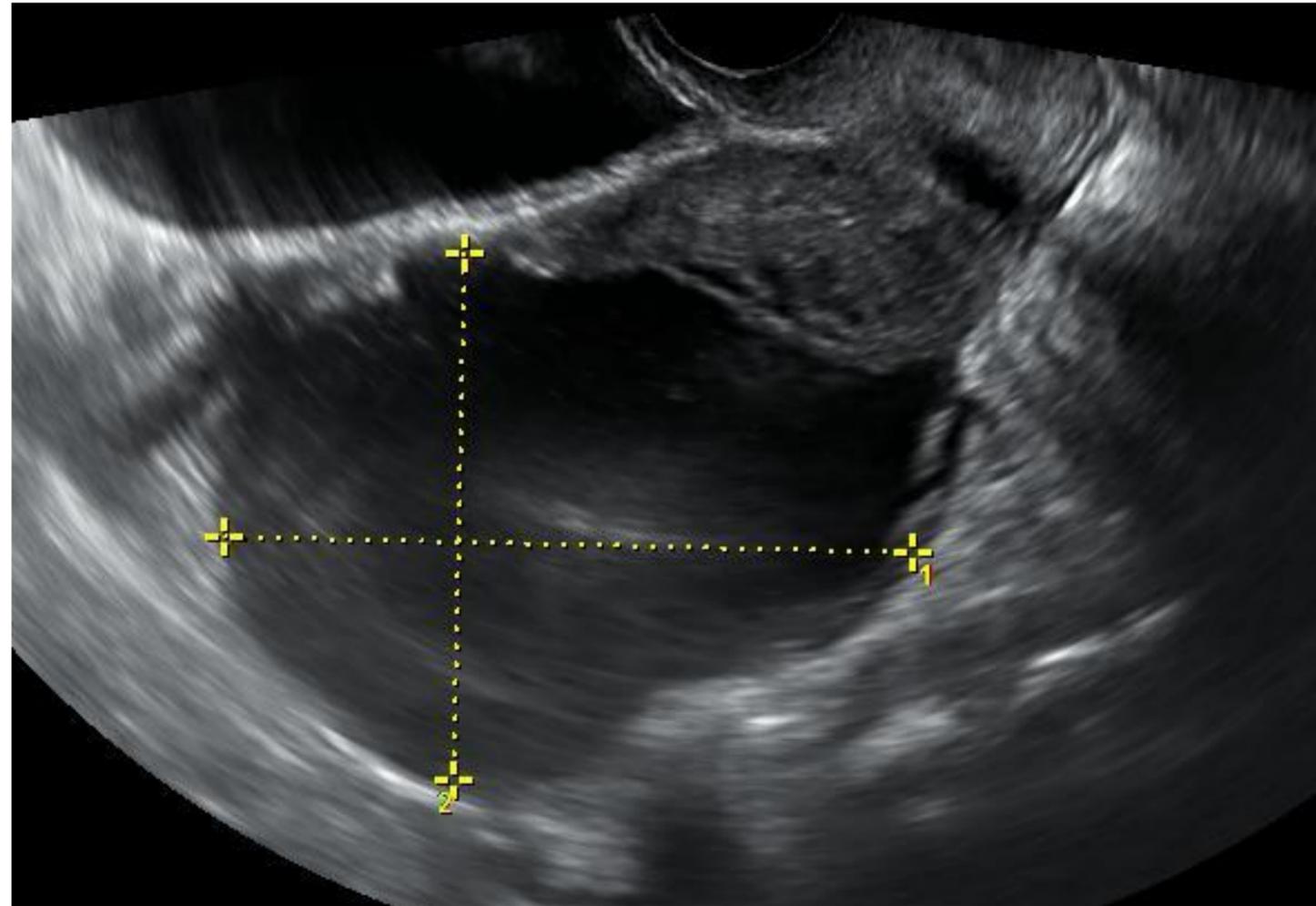
Transvaginal sonographic appearance of peritoneal pseudocysts

L. SAVELLI*†, P. DE IACO*, T. GHI*, L. BOVICELLI*, F. ROSATI*† and B. CACCIATORE†

*Department of Obstetrics and Gynecology, University of Bologna, Bologna, Italy and †Department of Obstetrics and Gynecology, University of Helsinki, Helsinki, Finland

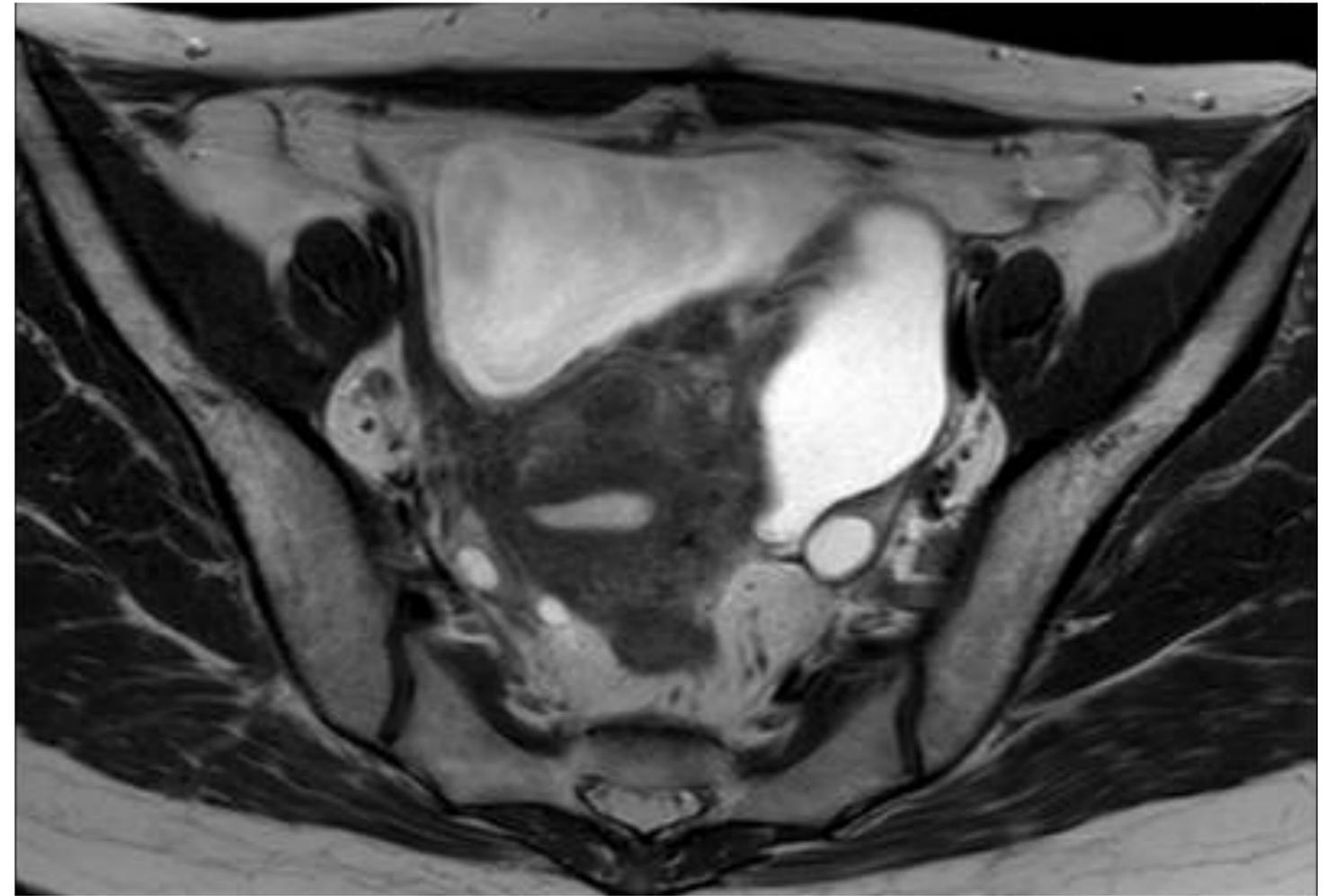
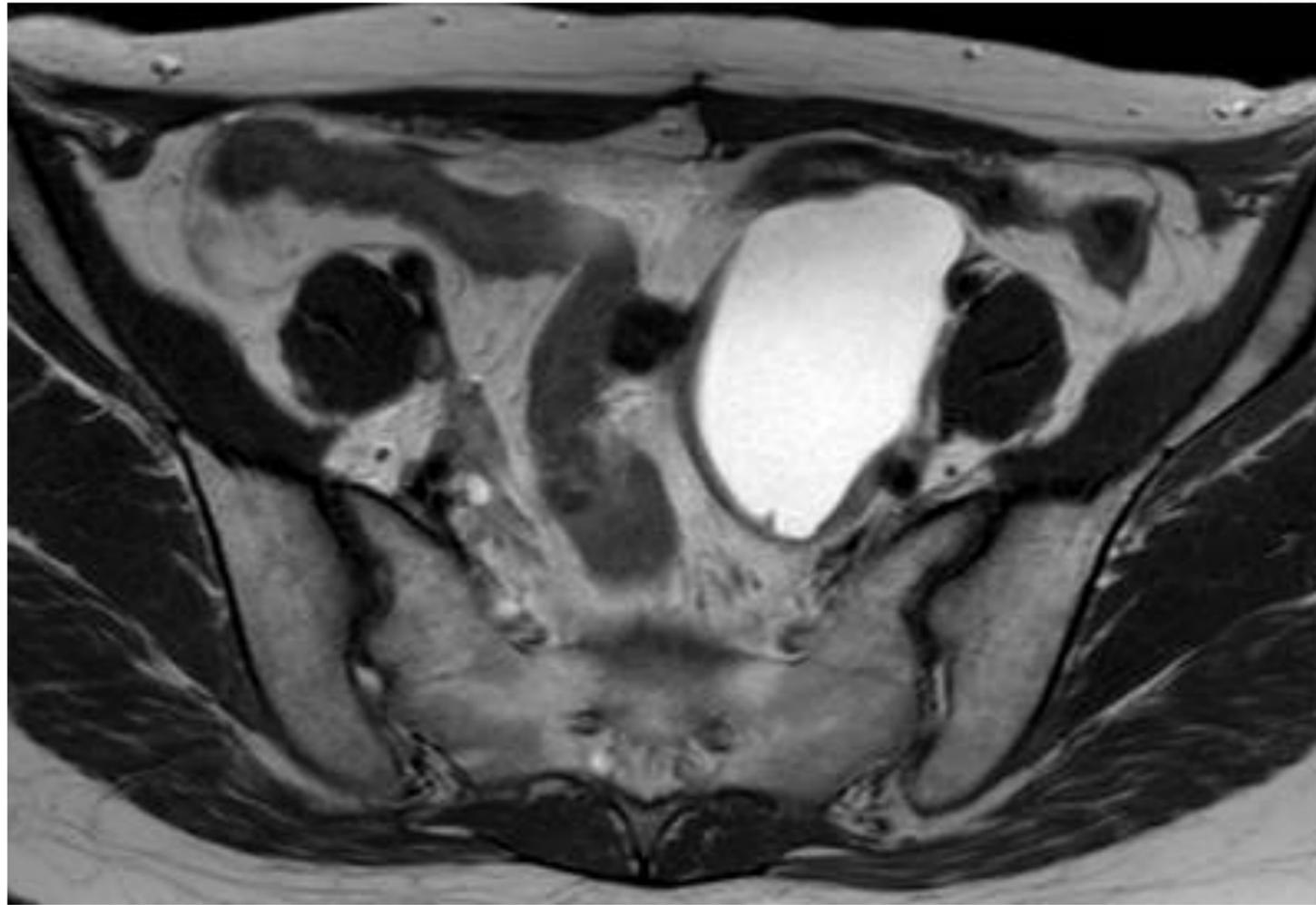
<i>Characteristic</i>	<i>Peritoneal pseudocysts</i>	<i>Ovarian cysts</i>
Round/ovoid shape	–	
Irregular morphology		–
‘Beads-on-a-string’	–	–
Complete septa	+	+
Incomplete septa	+	–
Ipsilateral ovary		
‘Flapping sail sign’	+	–

偽囊胞



經腔超音波圖像

偽嚮胞



MRI T2強調 画像

Imaging of Peritoneal Pseudocysts: Value of MR Imaging Compared with Sonography and CT

Hirohisa Kurachi¹
Takamichi Murakami²
Hironobu Nakamura²
Shinichi Hori²
Akira Miyake¹
Takahiro Kozuka²
Osamu Tanizawa¹

ovary and the fallopian tube. Pseudocysts are extremely irregular in shape, reflecting the invaginations of surrounding structures into the cyst wall. This characteristic is a reflection

We, therefore, intended to confirm the mechanism of pseudocysts formation by ceasing the ovarian function by Gn-RHa. Remarkable reduction in pseudocysts sizes was observed after three–five months of Gn-RHa treatment. These results suggest that the exudation/production of the fluid contained in the pseudocysts is under hormonal influence.

★GnRHaで縮小する

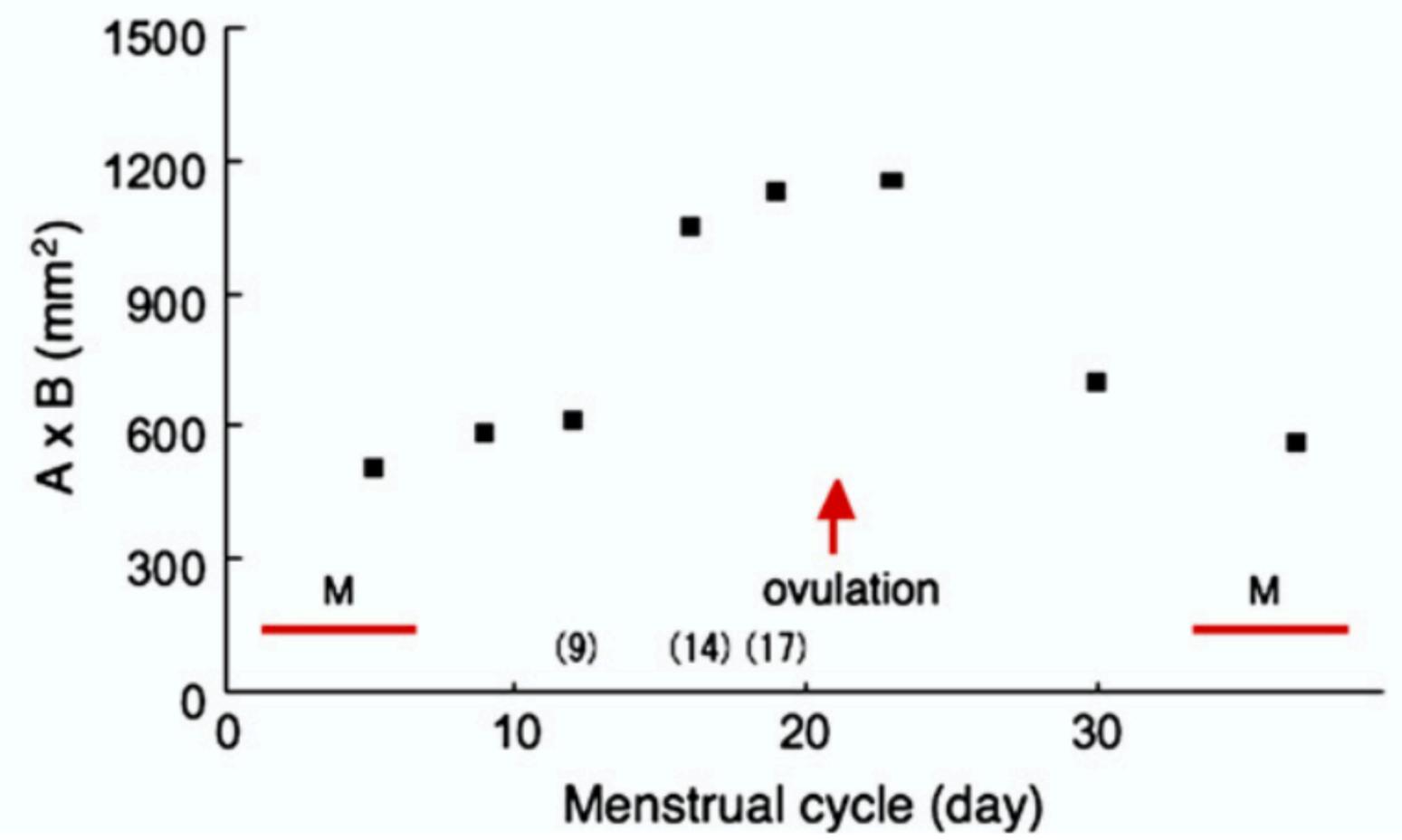
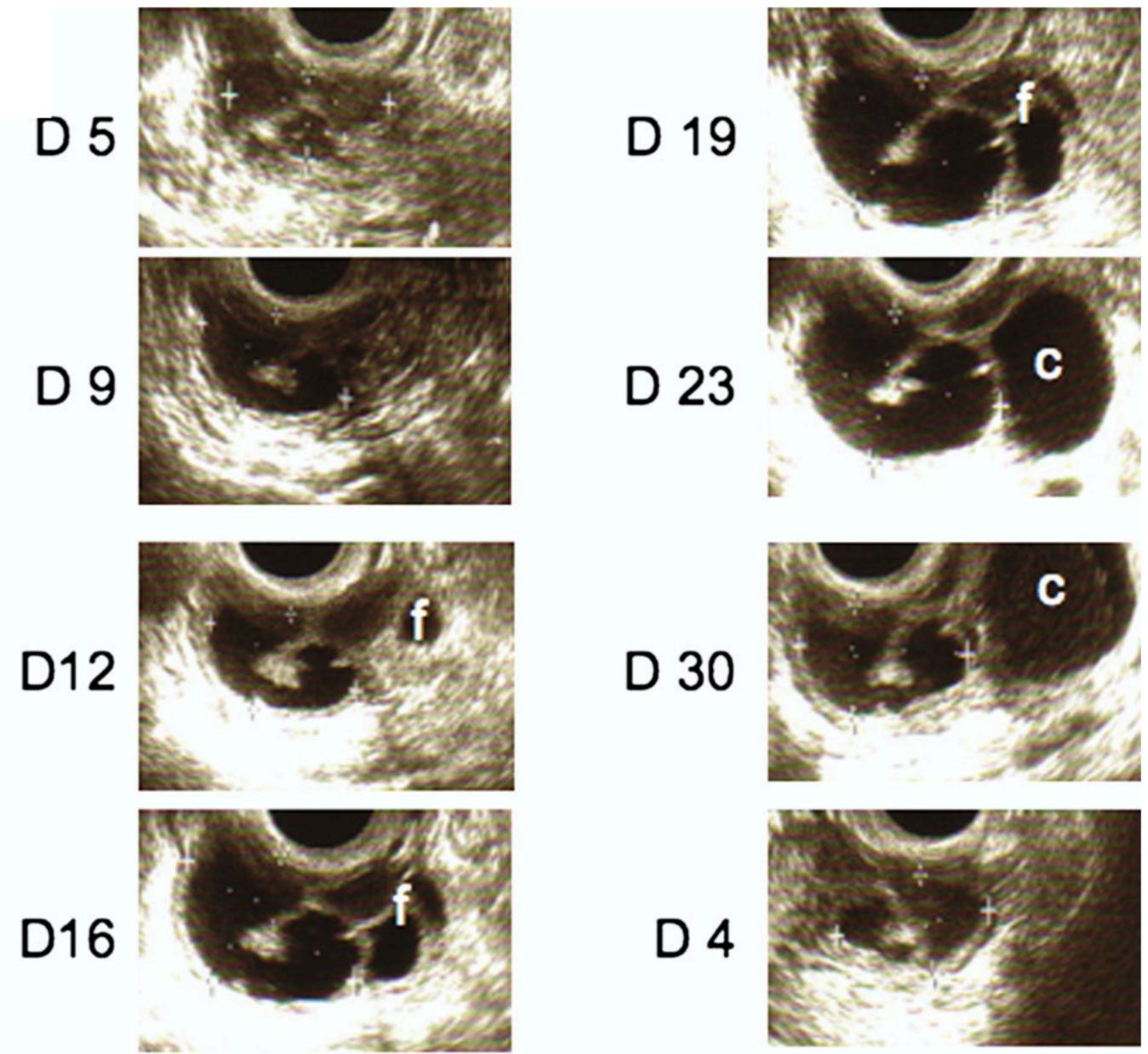
A case of hydrosalpinx associated with the menstrual cycle

CASE REPORT

Fertility and Sterility® Vol. 90, No. 1, July 2008

Yutaka Osuga, M.D., Ph.D., Kaori Koga, M.D., Ph.D., Tetsuya Hirata, M.D., Ph.D., Hisahiko Hiroi, M.D., Ph.D., and Yuji Taketani, M.D., Ph.D.

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, University of Tokyo, Tokyo, Japan



偽嚢胞

★不整形

★同側卵巢正常

★手術歴

★自然に縮小することもある

★排卵を抑制すると縮小する？

- ★ 手術療法でなければ治療できないもの
- ★ 薬物療法で治癒する可能性のあるもの
- ★ 自然消失する可能性のあるもの

機能的腫大

卵胞嚢胞

出血性黄体嚢胞

非腫瘍性病変

卵管留水症

偽嚢胞

良性腫瘍・嚢胞

成熟嚢胞性奇形腫

子宮内膜症

漿液性腺腫

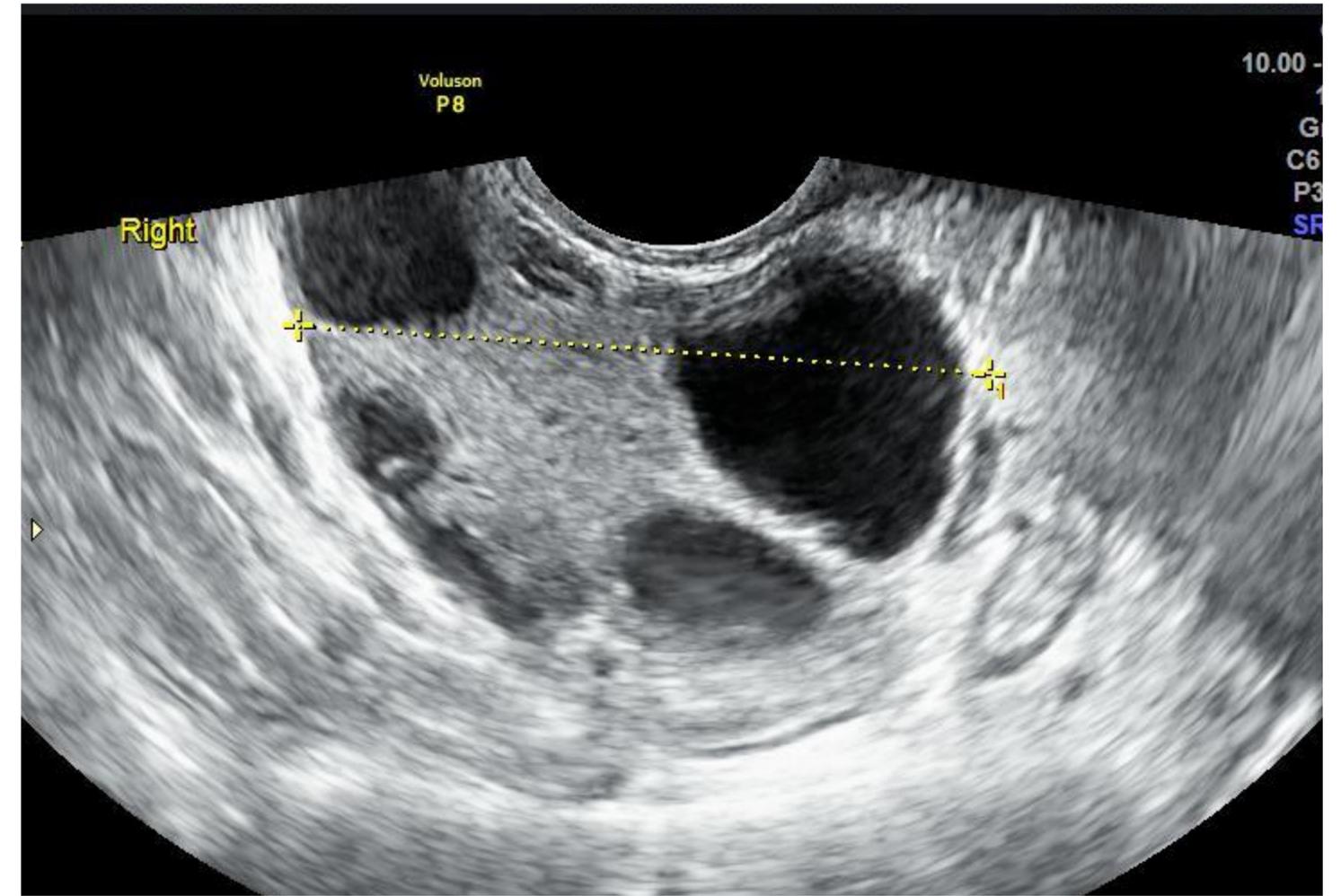
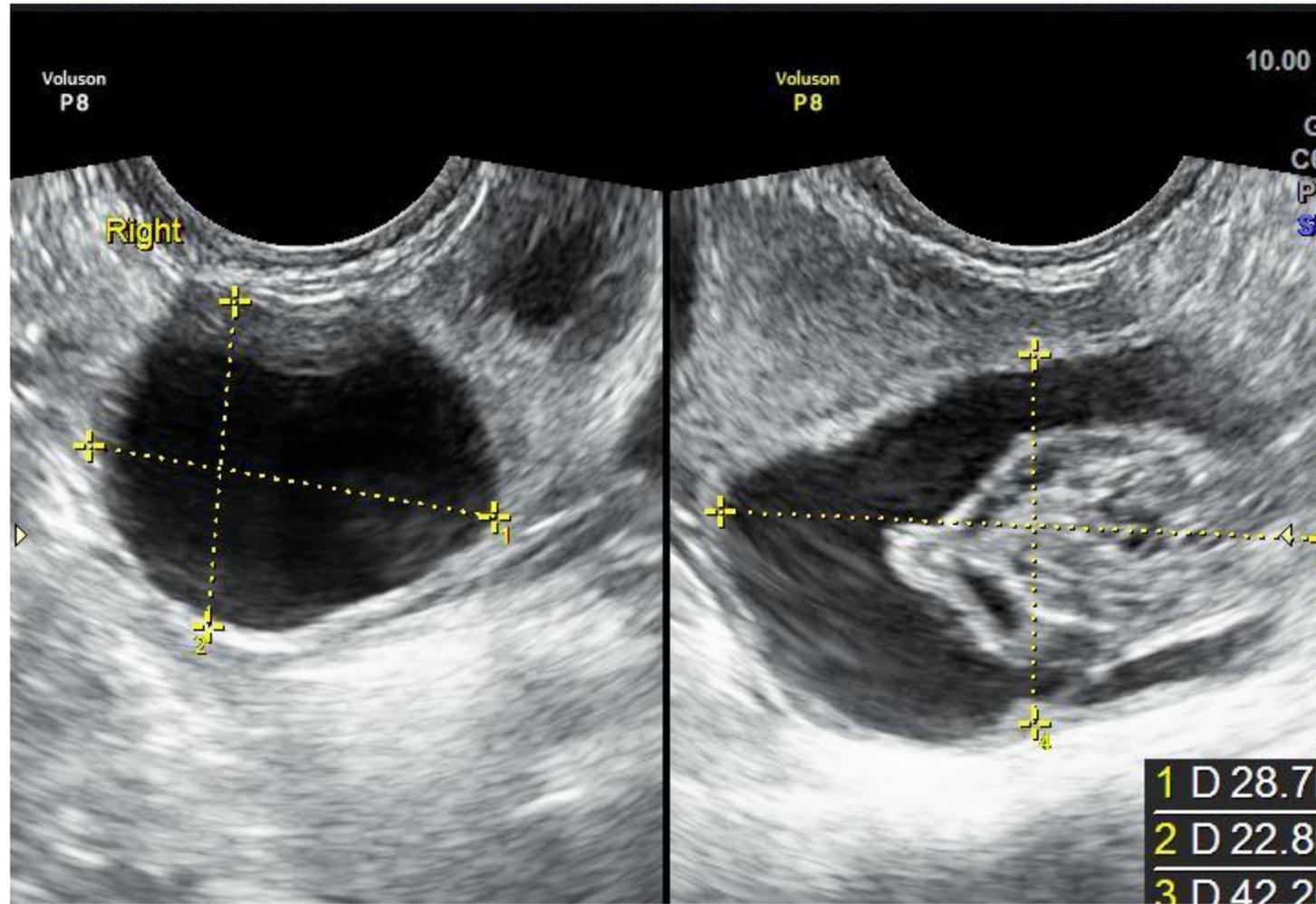
粘液性腺腫

傍卵巢嚢胞

線維腫 など

機能性腫大 vs. 卵巢腫瘍

機能性腫大

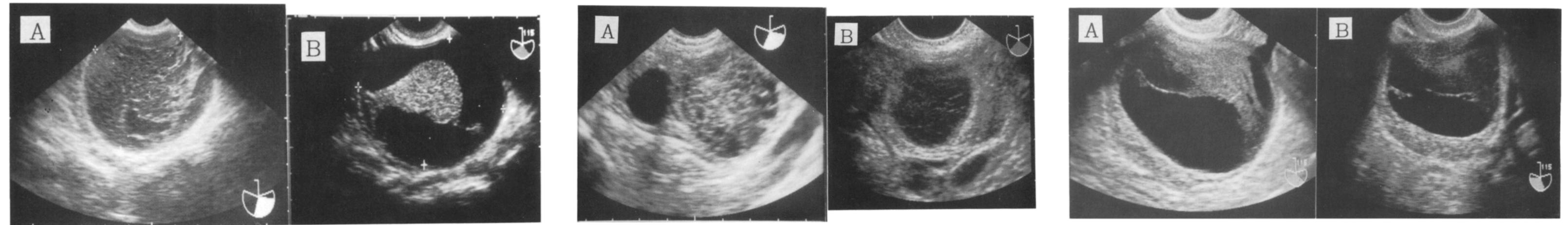


経膣超音波画像

Transvaginal sonographic appearance of hemorrhagic functional ovarian cysts and their spontaneous regression

T. Okai, K. Kobayashi, E. Ryo, H. Kagawa, S. Kozuma and Y. Taketani

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, University of Tokyo, Tokyo (Japan)



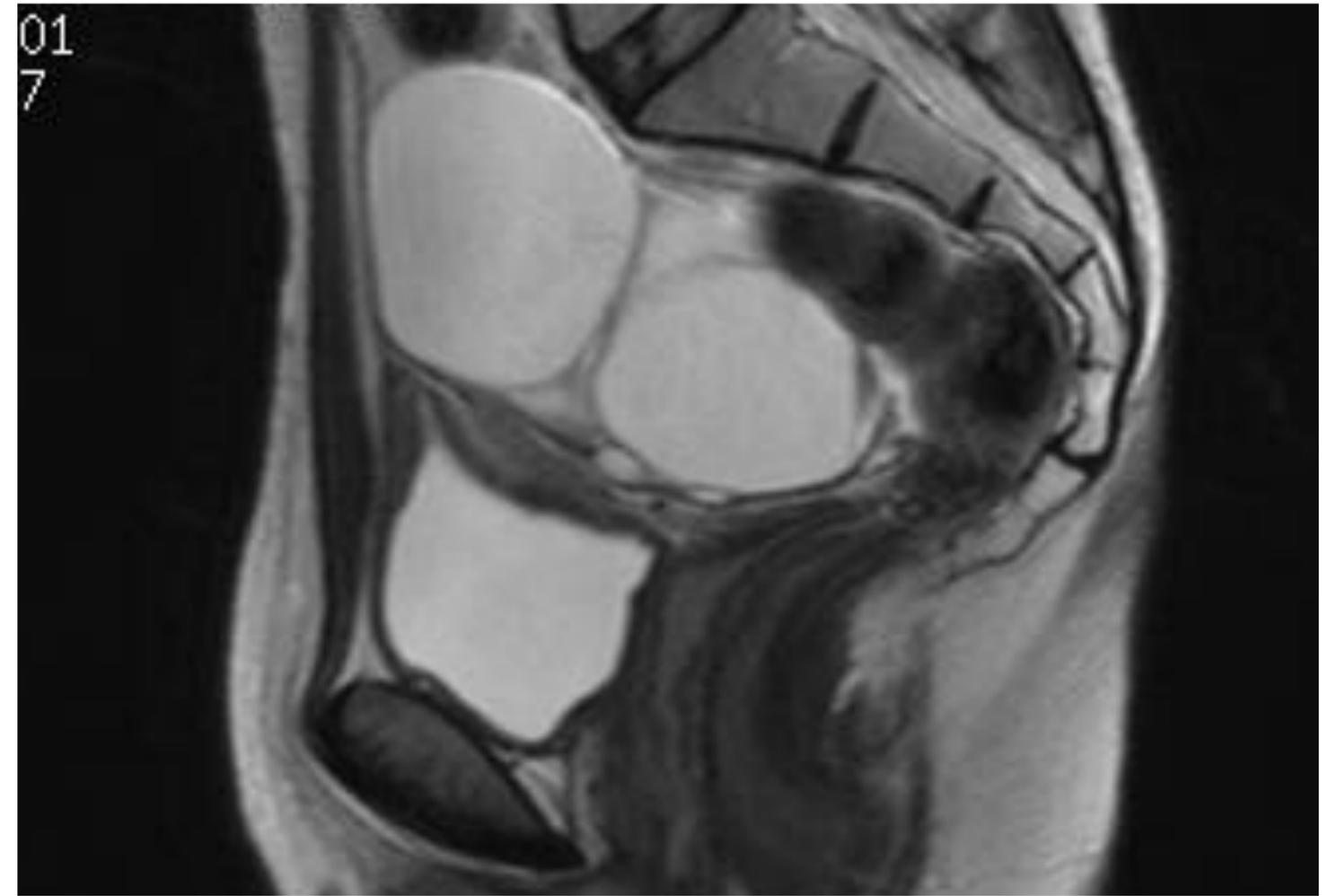
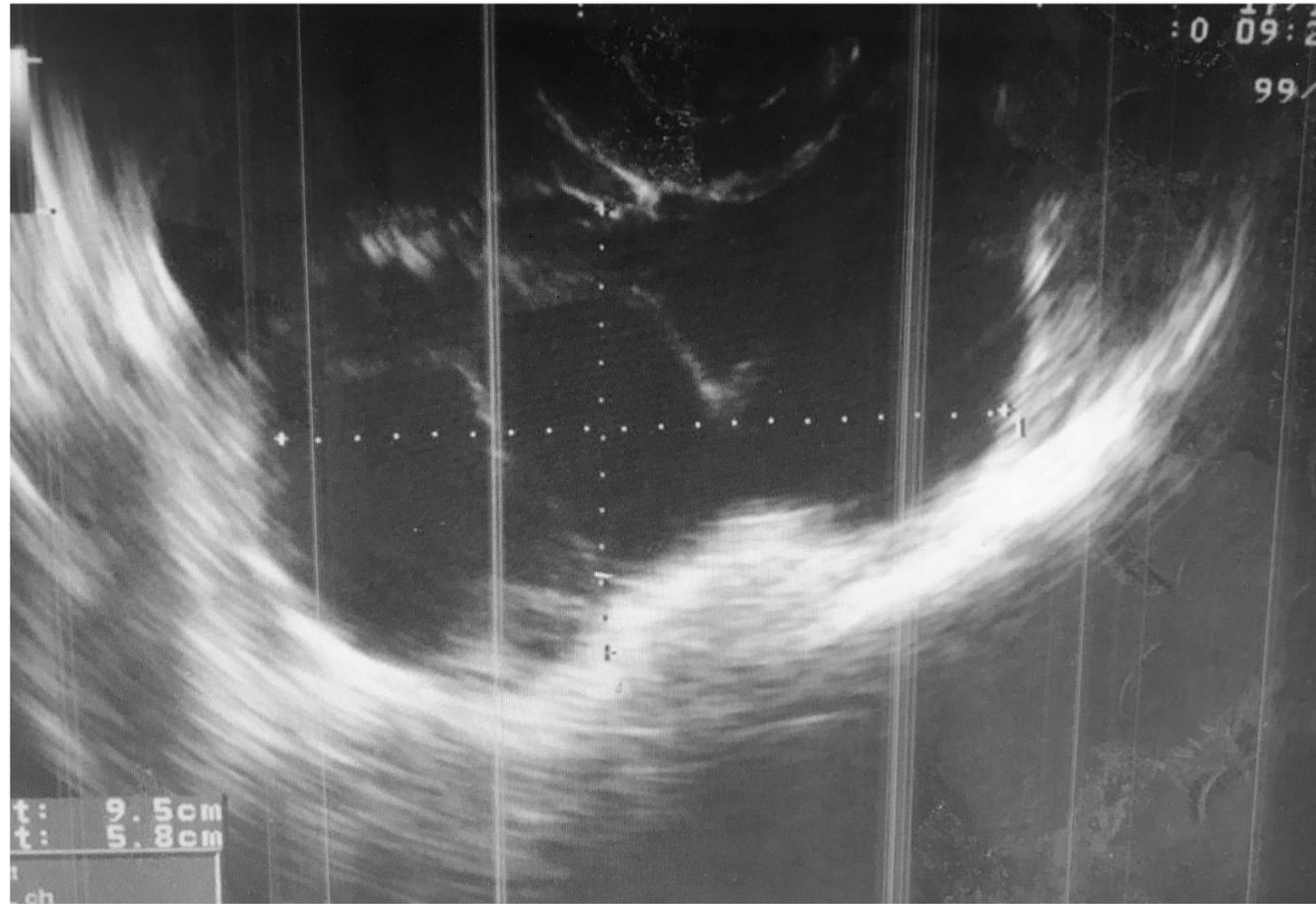
Size at first examination

46.1 ± 9.7 mm (mean ± S.D.)

Duration between first examination and disappearance

4.3 ± 2.0 weeks (mean ± S.D.)

機能的腫大



21水酸化酵素欠損症→副腎由来プロゲステロン高値持続
→LHサーージ起きない→排卵しない (Lutenized Unruptured Follicle)

機能的腫大

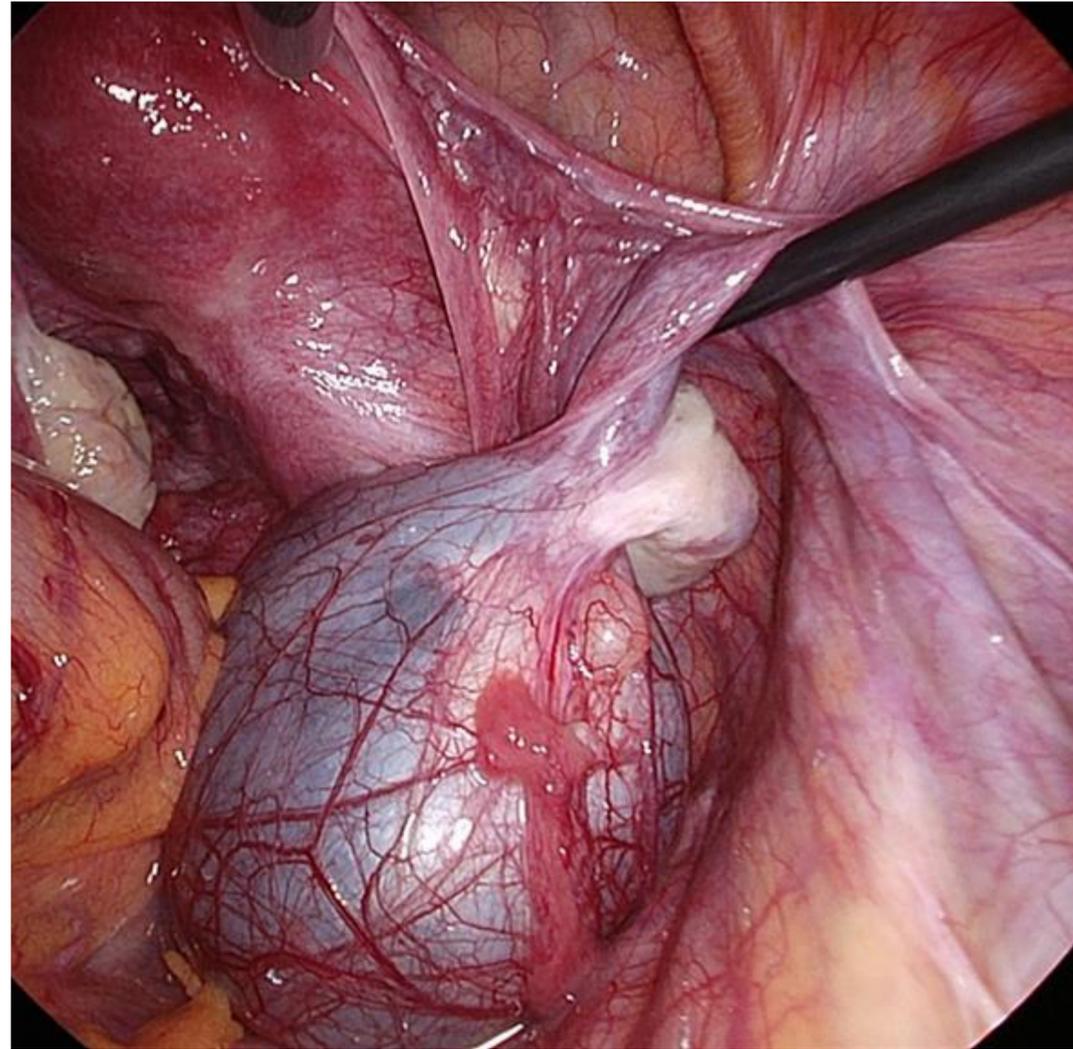
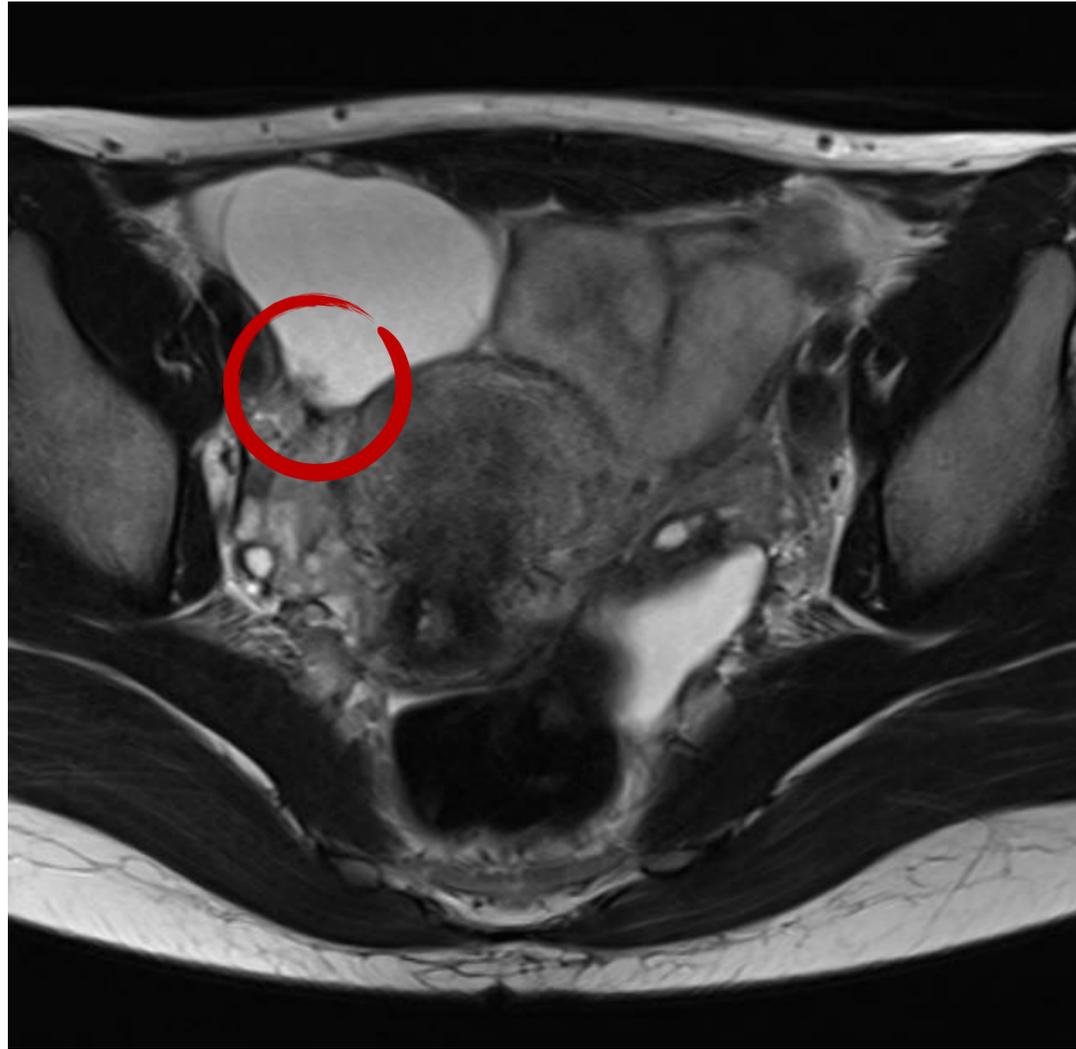
★経過をみると自然縮小

★ホルモンの背景を考える

★LUF, 自然発症OHSS, Lutein嚢胞 etc.

傍卵巢囊胞 vs. 惡性腫瘍

傍卵巢囊胞



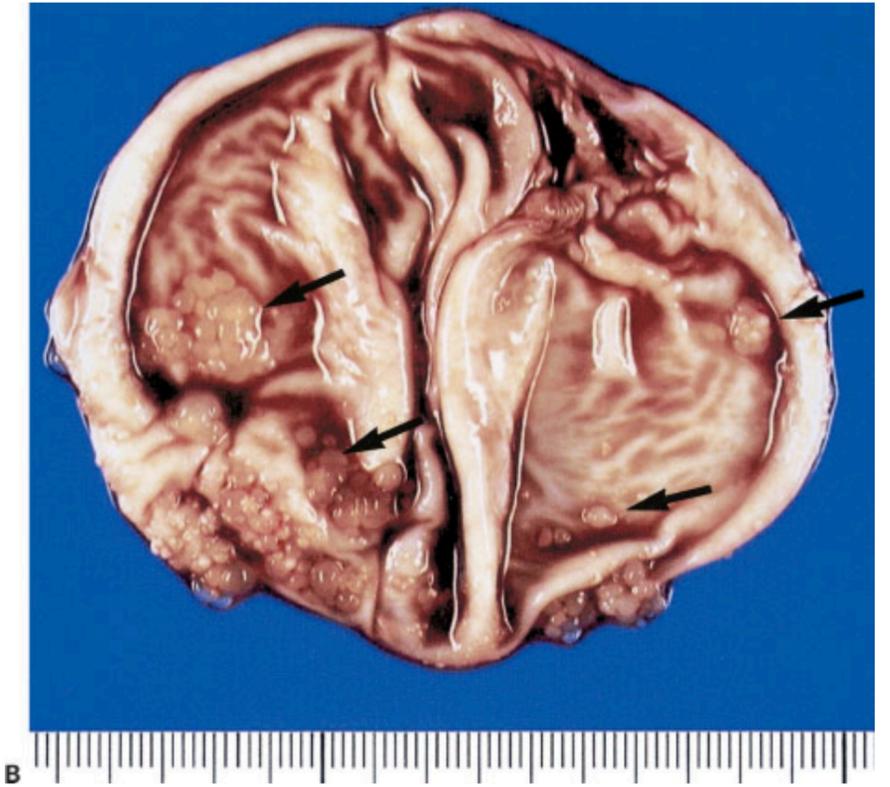
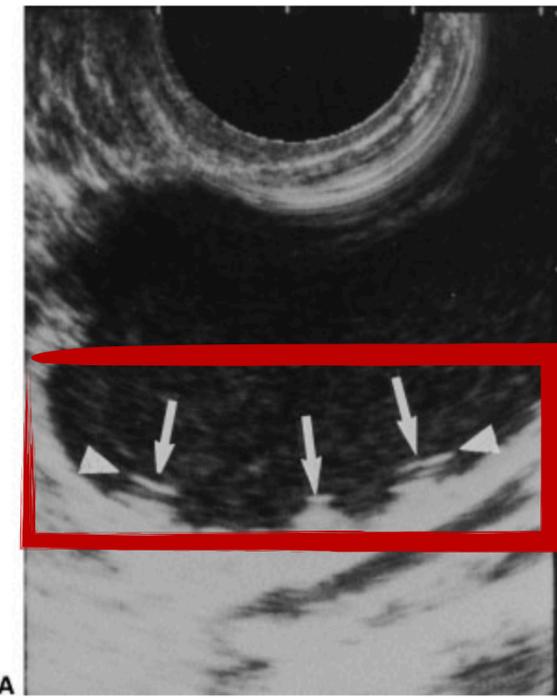
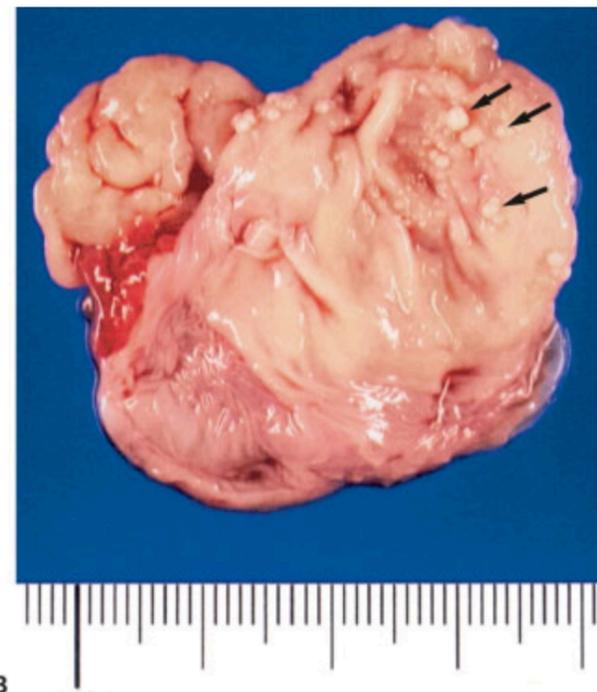
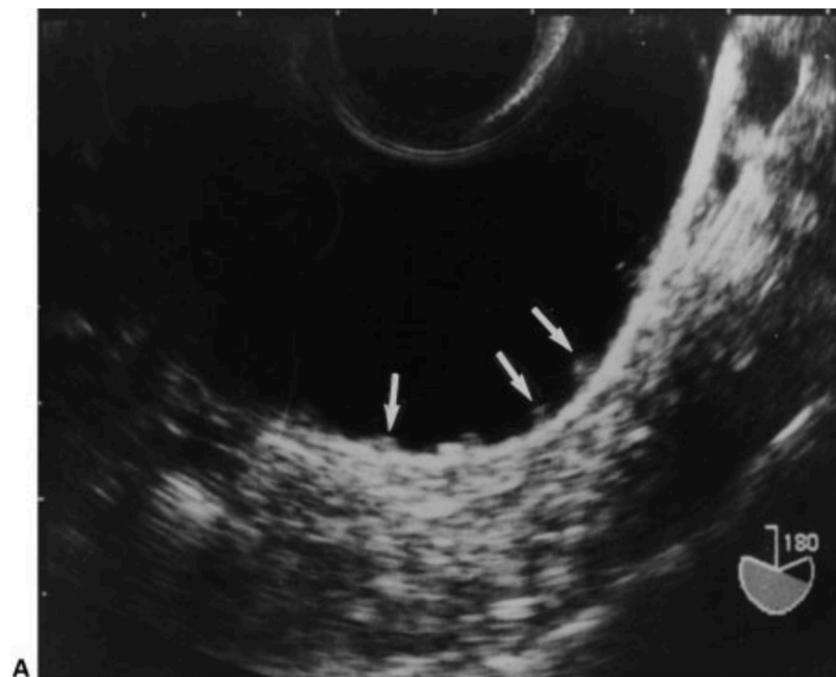
solid part??

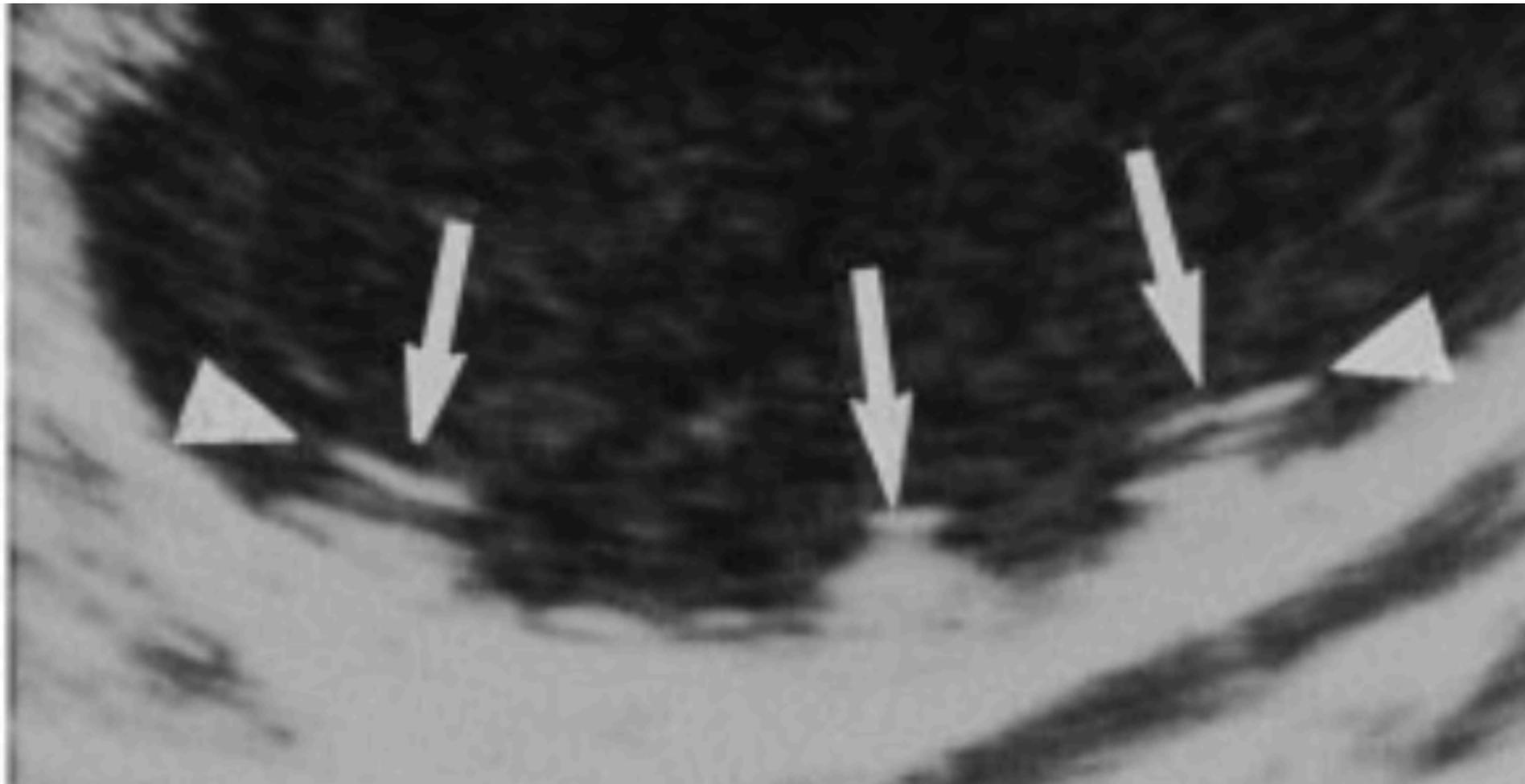
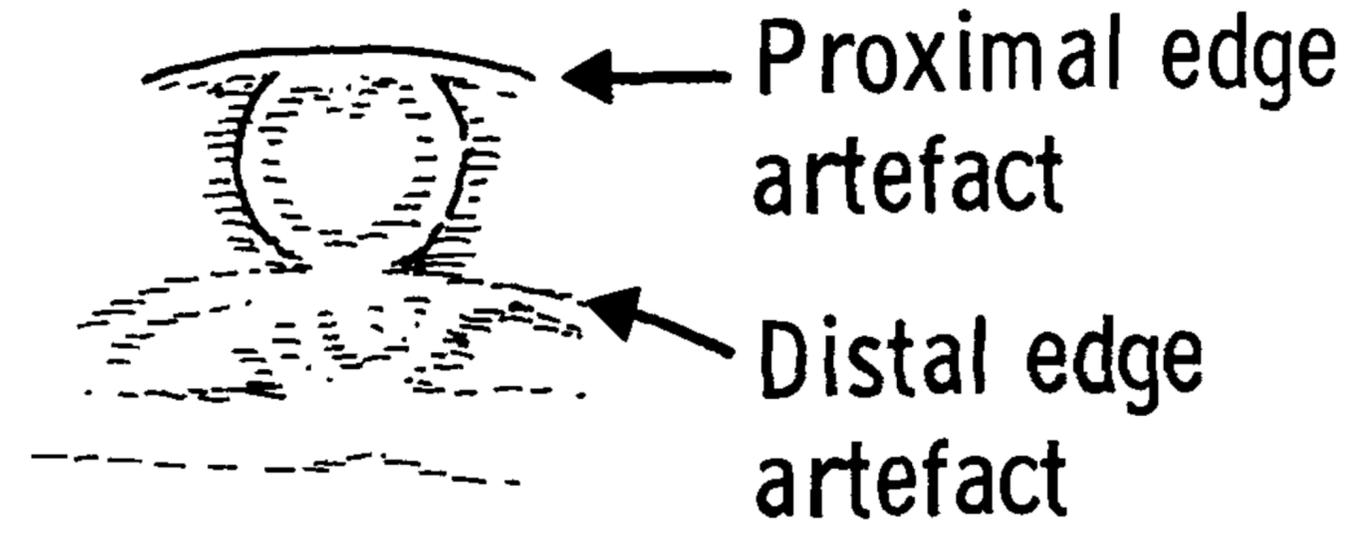
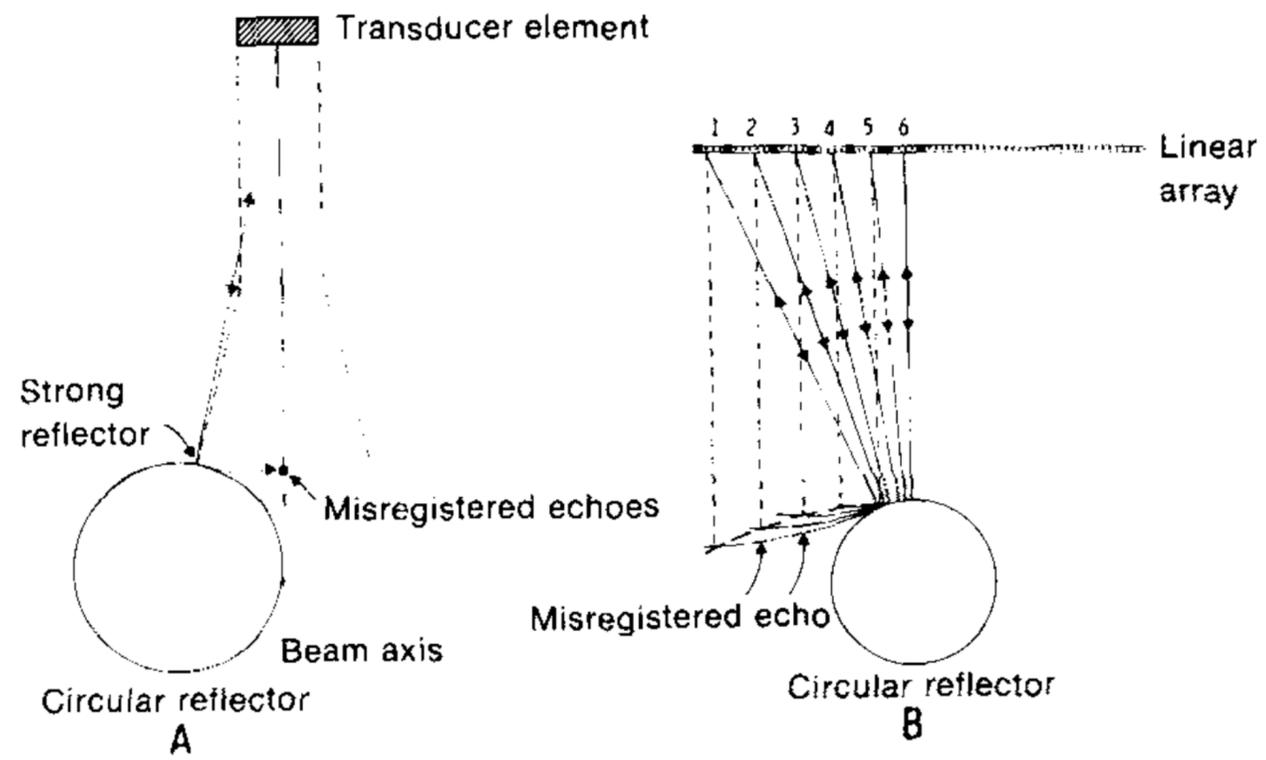
Case Report

Parovarian Cystadenoma: Sonographic Features Associated with Magnetic Resonance and Histopathologic Findings

Tomoyuki Fujii, MD, Shiro Kozuma, MD, Akihiko Kikuchi, MD, Nobutsugu Hanada, MD, Ken Sakamaki, MD, Toshiharu Yasugi, MD, Manabu Yamada, MD, Yuji Taketani, MD

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, University of Tokyo, 7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8655, Japan

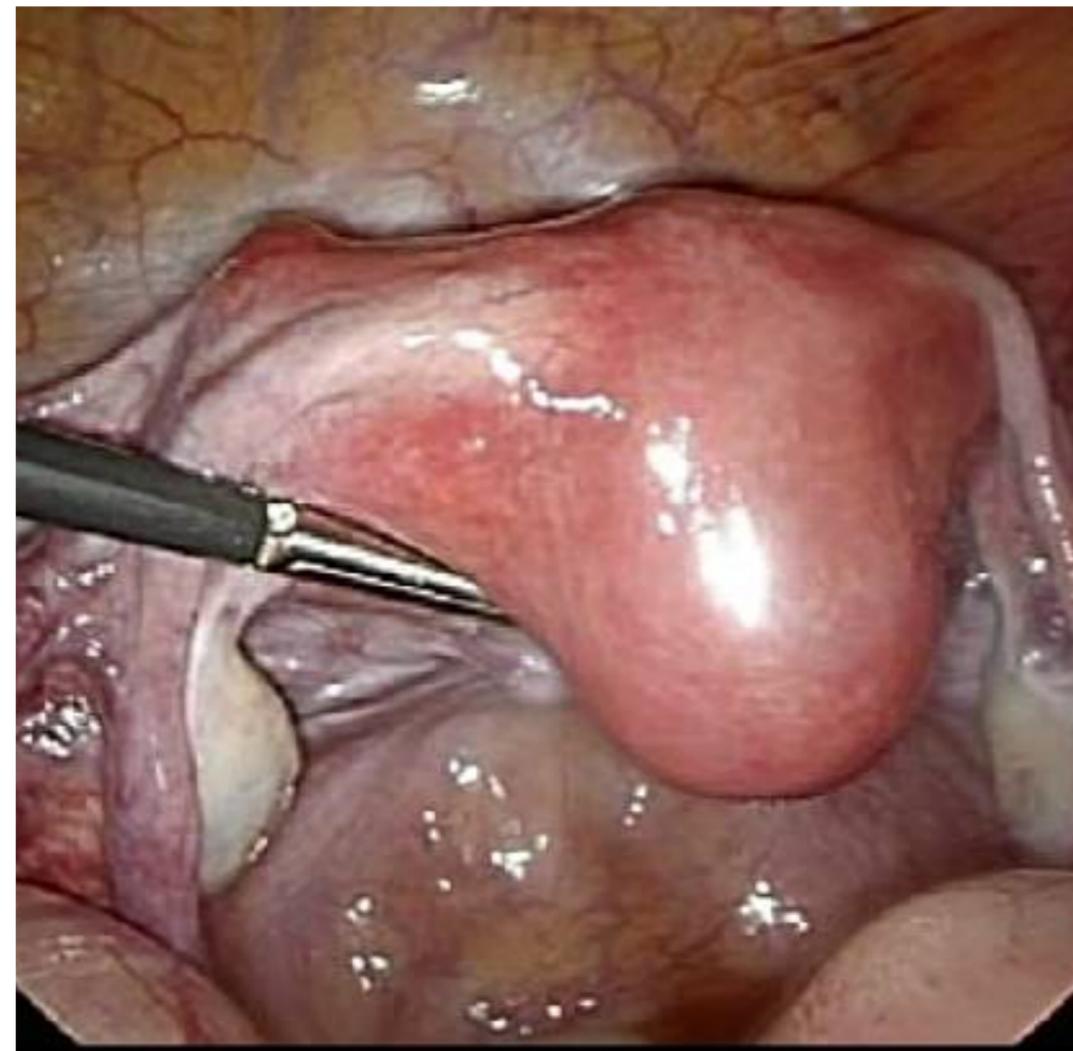




Chinese hat sign

卵巣の腫瘍 vs. 子宮の腫瘍

子宮の腫瘍



Cystic adenomyosis

良性卵巣腫瘍

治療

の解説



- ★ 手術療法でなければ治療できないもの
- ★ 薬物療法で治療する可能性のあるもの
- ★ 自然消失する可能性のあるもの

機能的腫大

卵胞嚢胞

出血性黄体嚢胞

非腫瘍性病変

卵管留水症

偽嚢胞

良性腫瘍・嚢胞

成熟嚢胞性奇形腫

子宮内膜症

漿液性腺腫

粘液性腺腫

傍卵巢嚢胞

線維腫 など

★ 手術療法でなければ治療できないもの

➡ 手術療法

★ 薬物療法で治癒する可能性のあるもの

➡ 薬物療法を試す提案

★ 自然消失する可能性のあるもの

➡ 経過観察

- ★ 手術療法でなければ治療できないもの
- ★ 薬物療法で治癒する可能性のあるもの
- ★ 自然消失する可能性のあるもの

機能的腫大

卵胞嚢胞

出血性黄体嚢胞

非腫瘍性病変

卵管留水症

偽嚢胞

良性腫瘍・嚢胞

成熟嚢胞性奇形腫

子宮内膜症

漿液性腺腫

粘液性腺腫

傍卵巢嚢胞

線維腫 など

CQ221 卵巣子宮内膜症性嚢胞（チョコレート嚢胞）の 治療は？

1. 年齢，嚢胞の大きさ，挙児希望の有無を考慮して経過観察・薬物療法・手術療法のいずれかを選択するが，破裂・感染予防および病理学的診断の観点からは手術療法が優先される。（B）
2. 手術療法にあたっては，根治性と卵巣機能温存の必要性を考慮して術式を決定する。（B）
3. 年齢，嚢胞の大きさ，充実部分の有無により悪性化のリスクが高い症例では患側卵巣の摘出を選択する。（C）
4. 保存手術を行った場合は再発予防のため，ホルモン療法を行う。（B）

⑥ 婦人科特定疾患に対する継続的な医学管理の評価

第1 基本的な考え方

器質性月経困難症を有する患者に対して、継続的で質の高い医療を提供するため、婦人科医又は産婦人科医が行う定期的な医学管理を評価する。

第2 具体的な内容

器質性月経困難症を有する患者であって、ホルモン剤を投与しているものに対して、婦人科医又は産婦人科医が、治療計画を作成し、継続的な医学管理を行った場合の評価を新設する。

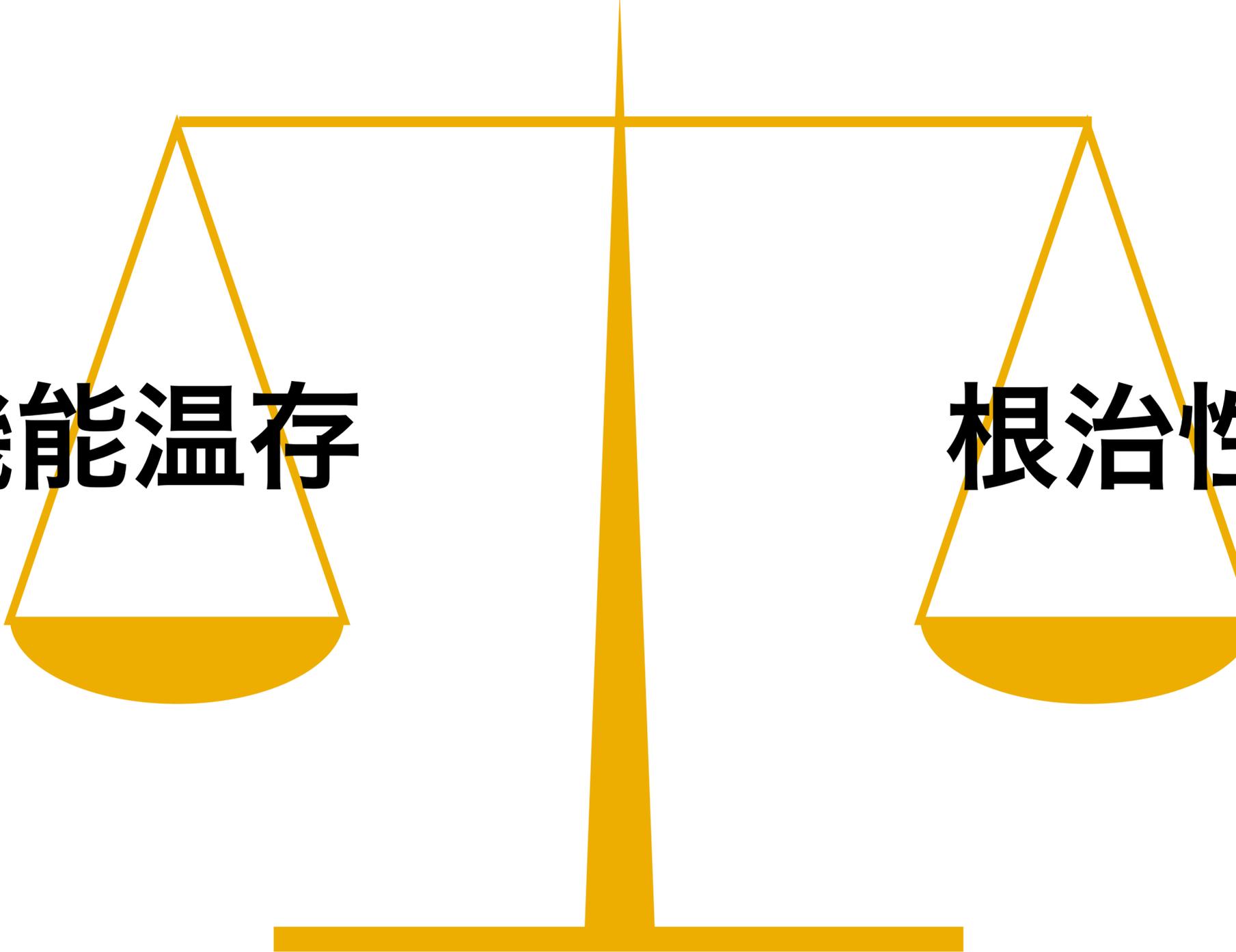
(新) 婦人科特定疾患治療管理料 250点

卵巢温存術 vs. 付属器切除

腹腔鏡 vs. 開腹術

卵巢温存術 vs. 付属器切除

卵巢温存術 vs. 付属器切除



機能温存

根治性

腹腔鏡 vs. 開腹術

腹腔鏡 vs. 開腹術



症状の程度やご自身の
ライフプランを総合的に考えて
もっとも合った治療法を
決定していきましょう



良性卵巣腫瘍の診断と治療 (機能性腫大/類腫瘍病変を含む)

Take Home Message

- ★確定診断には手術が必要
- ★治療法を見据えて鑑別を考える
- ★方針決定には十分なICを

謝辞

発表の機会をくださいました

第72回日本産科婦人科学会学術講演会

会長 青木 大輔 教授

ならびに

ご清聴くださった先生方に

深謝いたします

