

【症例経過】23 歳女性。臀部痛あり近医受診。Xp で仙骨に骨腫瘍指摘され、前医紹介され、仙骨骨巨細胞腫と診断され、搔爬を受けた。術後 4 ヶ月で再発し、当院に紹介された。

MRI で S1-3 に骨腫瘍をみとめ、病理検査で骨巨細胞腫と診断した。塞栓術を行い腫瘍縮小したが、塞栓後 6 年で再増大した。デノスマブを投与し腫瘍縮小したが、投与後 2.5 年で再増大した。塞栓術を行ったが効果得られず、増大部を中心に切除を行った(図3, 4)。切除標本の病理検査で悪性転化と診断された。

病理所見、初回治療時、類円形の核を有する単核細胞と多数の多核巨細胞増殖を認めた。前医生検標本で(岡山標本1)GCTの診断、前医搔爬術の標本でもGCTの診断となった。(岡山標本2-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)。一方、悪性転化時、核異型と核分裂を認める紡錘形細胞増殖と類骨形成を認めた(T岡山標本3)。P53 免疫染色で P53 の過剰発現は認めなかった(岡山標本4 P53,岡山標本4 Ki-67)。Ki67 index は50%であった(標本22 Ki-67)。術後 2 ヶ月で再発を認め、重粒子線治療を行った。術後 10 か月で肺、心臓に転移を認めた。心臓転移に対して RT を行った。肺転移は多発していたが、増大は緩徐であり、1 か所にサイバーナイフを行った。遺伝子パネルで microsatellite stable、tumor mutation burden 1Muts/Mb で、CDKN2A コピー数減少を認めた。