

論 文 内 容 の 要 旨

氏 名	南口 貴世介
Uterine endometrial carcinoma with DNA mismatch repair deficiency: magnetic resonance imaging findings and clinical features. (ミスマッチ修復遺伝子発現欠損を伴う子宮体癌の MRI 所見と臨床像)	

論文内容の要旨

【目的】

ミスマッチ修復 (MMR) 遺伝子 (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2) の生殖細胞系列変異によって発症する常染色体優性遺伝性疾患として遺伝性非ポリポーシス性大腸癌 (リンチ症候群) が知られている。女性のリンチ症候群において子宮体癌は大腸癌に先行して生じることがあり、子宮体癌はセンチネル癌として注目されている。今回、MMR 遺伝子発現欠損を伴う子宮体癌の特異的 MRI 所見と臨床像について検討した。

【方法】

2014 年 4 月～2016 年 12 月に当院で病理組織学的に子宮体癌と診断され、画像データが不十分であった 8 例を除く 110 例を対象に後方視的に検討した。

対象者のパラフィン包埋組織から Tissue microarray を作成し、4 種類の MMR 遺伝子抗体 (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2) を用いて免疫染色を行った。MMR 遺伝子発現の有無により、発現なし (A 群): 17 例、発現あり (B 群): 93 例の 2 群に分けて、臨床背景 (年齢・病理組織学的悪性度など)、MRI 所見 (最大長径・形態 (隆起型・扁平隆起型・平坦型)・発生部位 (子宮上部・下部)・進展様式 (圧排進展、置換進展、その他)・ADC 値など) を 2 人の放射線科医で検討した。

統計学的処理は Fisher の正確確率検定 (Fisher's exact test)、Mann-Whitney 検定で行った。

【結果】

両群の臨床背景にいずれも有意差は見られなかった (年齢 ($p=0.8110$)、病理組織学的悪性度 (G1 vs others: $p=0.3056$, G1+G2 vs others: $p=0.5793$))。MRI 所見では、A 群 (MMR 遺伝子発現無し) において、子宮体部下部に子宮体癌が発生することが多く、有意差が見られた ($p=0.0366$)。しかし他の MRI 所見に有意差はなかった (最大長径 ($p=0.9699$)、ADC 値 ($p=0.1484$)、形態 (隆起型 vs 扁平隆起型: $p=0.7588$)、進展様式 (圧排進展 vs 置換進展: $p>0.9999$)。

【結語】

本研究でミスマッチ修復遺伝子発現欠損を伴う子宮体癌は子宮体下部に発生する傾向が示唆された。