

## 当院における卵巣境界悪性腫瘍の研究

### 1. 研究の対象

1988年1月から2018年6月までの間に当院で卵巣腫瘍の診断で手術された方が対象です。

### 2. 研究目的・方法

境界悪性卵巣腫瘍は、明らかな良性と明らかな悪性の中間的な組織像を示すものです。臨床的に悪性度の低い癌に相当します。全卵巣腫瘍の9%程度の割合で、近年は増加傾向にあります。

予後は比較的良く、5年生存率(治療後5年経過して生存している割合)は98%、10年生存率(治療後10年経過して生存している割合)は95%程度です。

癌の種類を顕微鏡の検査で調べ、その種類を組織型といいます。組織型として粘液性、漿液性などの種類がありますが、90%以上が粘液性と漿液性で占められます。日本では粘液性腫瘍が68%と最多です。

WHOの新分類により、新しく漿粘液性という種類もできました。漿粘液性は最近の分類であり、再発症例や画像検査の報告などはありますが、漿液性や粘液性に比べ再発率や予後などの情報が少ないです。また境界悪性卵巣腫瘍全体での頻度なども明らかでないです。過去の報告によるとI・II期の卵巣癌の患者を再度病理診断し直したところ、29%が境界悪性腫瘍であったとする報告もあります。境界悪性腫瘍と浸潤癌の鑑別についても問題点が指摘されています。

そこで今回、境界悪性卵巣腫瘍について再度病理学的に見直し、もともとの情報との比較を行うことで、境界悪性卵巣腫瘍の最新の分類での情報を見直すことを目的とします。具体的には当院において卵巣腫瘍の診断で手術を行った患者さんの病理スライドを見直し、最新の分類に基づいて再度分類します。最初は悪性もしくは良性と診断された中に、最新の分類における境界悪性腫瘍に分類される症例もあることが考えられ、卵巣境界悪性腫瘍だけではなく卵巣悪性腫瘍及び卵巣良性腫瘍の症例も対象とします。それらの症例に対して再度病理診断を行い、卵巣境界悪性腫瘍症例に診断が変わる症例を見直します。悪性から境界悪性への診断の変更があるか、組織型の変更があるか、症例の組織型、年齢、腫瘍マーカー、腫瘍の大きさ、観察期間、再発率、合併症などについて情報を収集します。得られた情報を卵巣境界悪性腫瘍の各組織型ごとに比較します。

診療目的で検査された検査データや病歴等を用いる調査研究ですので、研究のために追加で検査を行ったり、新たな検体の採取を行うことはありません。また金銭的な負担が生じることもありません。

研究に協力いただいた方への直接的な利益はありませんが、この比較により、最新の分類における卵巣境界悪性腫瘍の情報が整理され、境界悪性卵巣腫瘍の予後や再発率、合併症の頻度などが明らかにされれば、今後の診療の一助になると考えられます。

### 3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：病歴、手術記録、血液検査結果、症例の組織型、年齢、腫瘍の大きさ、再発率、合併症等

試料：病理検体

#### 4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

研究責任者、照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

防衛医科大学校 産科婦人科学講座

〒359-8513 埼玉県所沢市並木 3-2

電話：04-2995-1511（内線 2363）

FAX：04-2996-5213

防衛医科大学校病院 産科婦人科学講座 講師 宮本守員