

卵巣腫瘍登録実施要項 2015～

個別報告入力要領

治療患者の登録と報告は、毎年、前年1月1日から12月31日の間に治療を開始した患者につき、以下の原則に従って行う。

(1) 卵巣、卵管、腹膜に原発した悪性腫瘍または境界悪性腫瘍で、組織学的に確認されたもののみを報告する。治療開始日は腫瘍に対する治療を開始した年月日とする。

(2) 卵巣・卵管・腹膜と子宮内膜などに同時に癌が認められ、原発部位を決定できない場合は、それぞれに登録する。

(3) 術前化学療法例は、後で卵巣・卵管・腹膜悪性腫瘍または境界悪性腫瘍と組織学的に診断された場合に報告する。

(4) 試験開腹のみ行い、それ以後に治療を行わなかった症例、剖検にてはじめて卵巣・卵管・腹膜悪性腫瘍または境界悪性腫瘍と診断された症例、先行治療が他施設の場合は報告から除外する。

【登録コード】

code No

1	新規報告患者（追加したい患者）
2	既報告患者の内容変更
3	既報告患者の削除

【患者No.】

自動表示（OV20XX-から始まる番号）

【年齢】

治療開始時点での満年齢を入力する。

【診断】

code No

1	卵巣癌、卵巣境界悪性腫瘍
2	卵管癌、卵管境界悪性腫瘍
3	腹膜癌
4	卵巣・卵管・腹膜（分類不能）

【複数の臓器に同じ組織型の癌が存在する場合の登録】

(1) 原則として腫瘍の主座が存在する臓器を原発巣とする。

(2) 腹膜と卵巣に同じ組織型の癌が存在する場合、卵巣実質の腫瘍径が5mm未満の例のみ腹膜癌とする。

(3) 卵巣表層を主座とする腫瘍は卵巣原発とする。

(4) 高異型度漿液性癌の場合には、卵巣・卵管・腹膜の一連の病変として扱う。肉眼的に卵管・卵管采に異常がみられない場合でも、卵管采を含む卵管を全割して検索することが望ましい。

① 卵管に高異型度漿液性癌ないし漿液性卵管上皮癌（serous tubal intraepithelial carcinoma: STIC）が存在していても、卵巣病変が卵管からの転移あるい

は直接浸潤であることを示唆する所見がなければ卵巣原発とする。すなわち、STICの存在がそのまま卵管原発であることを示すわけではない。

② 病理学的に、卵巣・卵管・腹膜のいずれが原発巣かを確定できない場合は、卵巣・卵管・腹膜（分類不能）とする。

【術前化学療法】

code No

1	施行していない
2	施行した

【進行期分類】

FIGOの進行期分類およびpTNM分類を示す。なお、術後の病理診断にてはじめて悪性腫瘍または境界悪性腫瘍と診断された症例においては、該当すると推定される進行期を選択し、入力する。

1. FIGO分類

code No

1A	I A 期
1B	I B 期
1C	I C 期
2A	II A 期
2B	II B 期
3A1	III A1 期
3A2	III A2 期
3B	III B 期
3C	III C 期
4A	IV A 期
4B	IV B 期
99	不明
XX	術前化学療法施行症例

code No

1C1	手術操作による被膜破綻
1C2	自然被膜破綻あるいは被膜表面への浸潤
1C3	腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの

code No

3A11	転移巣最大径10mm以下
3A12	転移巣最大径10mmをこえる
3A1X	転移巣最大径による分類不能

(1) I C期の場合、この欄に1Cを入力し、さらに手術操作によるものでは「1C1」、被膜の破綻が自然または被膜表面への浸潤があるものでは「1C2」、開腹時の腹腔洗浄細胞診あるいは腹水で悪性細胞が認められた場合には「1C3」を入力する。

卵巣腫瘍登録実施要項 2015～

(2) IIIA1期の場合、この欄に「3A1」を入力し、転移リンパ節の転移巣の最大病巣径により「3A11」もしくは「3A12」を入力する。

(3) 進行期分類上必要とされるすべての所見が得られなかったとの理由で「99」または「XX」とはしない。得られた情報をもとに該当する進行期を選択すること。例えば、後腹膜リンパ節の触診を行わなかった症例を進行期不明「99」とはしない。

2. pTNM分類

1) pT分類

code No

1A	pT1a
1B	pT1b
1C1	pT1c1
1C2	pT1c2
1C3	pT1c3
2A	pT2a
2B	pT2b
3A	pT3a
3B	pT3b
3C	pT3c
99	不明
XXXX	術前化学療法施行症例

2) pN分類

code No

0	pN0 所属リンパ節に転移を認めない
1a	pN1a 所属リンパ節に転移を認める (転移巣最大径10mm以下、組織所見による)
1b	pN1b 所属リンパ節に転移を認める (転移巣最大径10mm超、組織所見による)
1	pN1 所属リンパ節に転移を認める (転移巣最大径不明)
X	pNX 所属リンパ節に転移を判定するための検索が行われなかった

3) pM分類

code No

0	pM0 遠隔転移を認めない
1a	pM1a 胸水中に悪性細胞を認める
1b	pM1b 実質転移ならびに腹腔外臓器(鼠径リンパ節ならびに腹腔外リンパ節を含む)に転移を認めるもの
X	pMX 遠隔転移を判定するための検索が行われなかった

pM1の場合、遠隔転移の部位を入力する。

code No

code No

PUL	肺転移	BRA	脳転移
PLE	胸膜転移	OSS	骨転移
LYM	リンパ節	SKI	皮膚転移
HEP	肝転移	MAR	骨髄転移
OTH	その他		

(1) TNM分類はpTNM分類で示すので、開腹所見および摘出材料の組織所見で決定する。

(2) pNの決定は細胞診または組織診による。

(3) 術前化学療法を行った症例は、「FIGO XX、pT XXXX、pN X、pM X」と入力し、備考1欄にypTNMを入力する。

(4) TNM分類は「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約」第1版(2015年8月)では、UICC第7版が引き続き使用されると記載されているが、2015年以降の登録ではUICC第8版改定案を使用し、手術進行期分類と対応させる。

【所属リンパ節】

code No

0	腫大なし
1	触診もしくは画像診断にて明らかに転移を疑うリンパ節腫大あり
2	細胞診にてリンパ節転移と診断
3	組織診(郭清or生検)にてリンパ節転移と診断

(1) FIGO2014では、触診や画像診断で転移を疑うリンパ節を認めても、病理学的検索がなされていなければリンパ節転移とは診断しないが、本登録では上記に分けて記録する。

卵巣腫瘍登録実施要項 2015～

【組織診断】

本項については、今後修正が予定されているが、2015年症例は以下のように登録を行う。

＜悪性腫瘍＞

●表層上皮性・間質性腫瘍

code No

M01-00	漿液性腺癌
M02-00	粘液性腺癌
M03-00	類内膜腺癌
M04-00	明細胞腺癌
M05-00	未分化癌
M06-00	混合型腺癌
M09-01	その他：腺肉腫（同所性）
M09-02	その他：腺肉腫（異所性）
M09-03	その他：中胚葉性混合腫瘍（同所性）
M09-04	その他：中胚葉性混合腫瘍（異所性）
M09-05	その他：間質肉腫
M09-06	その他：悪性プレナー腫瘍
M09-07	その他：移行上皮癌
M09-08	その他：分類不能
M09-09	その他：その他

●性索間質性腫瘍

code No

M12-00	セルトリ・間質細胞腫瘍（低分化型）
M19-01	その他：線維肉腫
M19-09	その他：その他

●胚細胞腫瘍

code No

M21-00	未熟奇形腫（G3）
M22-00	未分化胚細胞腫
M23-00	卵黄嚢腫瘍
M24-01	悪性混合型胚細胞性腫瘍： 卵黄嚢腫瘍 + 未分化胚細胞腫
M24-02	悪性混合型胚細胞性腫瘍： 卵黄嚢腫瘍 + 未熟奇形腫
M24-03	悪性混合型胚細胞性腫瘍：その他の混合型
M25-00	悪性転化を伴う成熟嚢胞性奇形腫
M29-01	その他：胎芽性癌
M29-02	その他：多胎芽腫
M29-03	その他：絨毛癌
M29-09	その他：その他

●その他

code No

M31-00	肉腫
M39-01	その他：卵巣網膜腫
M39-02	その他：小細胞癌
M39-03	その他：類肝細胞癌

M39-04	その他：扁平上皮癌
M39-05	その他：妊娠性絨毛癌
M39-06	その他：悪性リンパ腫（原発性）
M39-07	その他：分類不能
M39-08	その他：ウオルフ管起源と考えられる腫瘍
M39-09	その他：その他

＜境界悪性腫瘍＞

●表層上皮性・間質性腫瘍

code No

B01-00	漿液性腫瘍
B02-00	粘液性腫瘍
B09-01	その他：類内膜腫瘍
B09-02	その他：明細胞腫瘍
B09-03	その他：増殖性プレナー腫瘍
B09-04	その他：混合型腫瘍
B09-05	その他：分類不能
B09-09	その他：その他

●性索間質性腫瘍

code No

B11-00	顆粒膜細胞腫
B12-00	セルトリ・間質細胞腫瘍（中分化型）
B19-01	その他：ギナンドロプラストーマ
B19-02	その他：ステロイド細胞腫瘍（分類不能型）
B19-09	その他：その他

●胚細胞腫瘍

code No

B21-00	未熟奇形腫（G1,G2）
B29-01	その他：カルチノイド
B29-02	その他：神経外胚葉性腫瘍
B29-09	その他：その他

●その他

code No

B39-01	上記以外の境界悪性腫瘍：性腺芽腫
B39-02	上記以外の境界悪性腫瘍：混合型胚細胞性 索間質性腫瘍
B39-09	上記以外の境界悪性腫瘍：その他

(1) 組織型診断保留中の腫瘍は「XXX-XX」と入力する。

(2) 左右の卵巣で上記分類による組織型を異にする腫瘍が存在する時は、左側腫瘍の記号をこの欄に入力し、右側腫瘍の記号は備考2欄に入力する。

ただし、片方が悪性腫瘍で対側が境界悪性腫瘍の場合には悪性腫瘍の方をこの欄に入力し、境界悪性腫瘍の記号は備考2欄に入力する。

卵巣腫瘍登録実施要項 2015～

【漿液性卵管上皮内癌（STIC）】

code No

0	なし
1	あり
9	検索せず

【治療開始年月日】

(1) 腫瘍に対する手術、化学療法、放射線療法がはじめて行われた年月日を西暦で入力する。

(2) 試験開腹術は治療とみなさない。したがって、試験開腹術施行日は治療開始日とはしない。

【治療法】

1) 手術療法

code No

T1	生検のみ
T2	片側付属器摘出（嚢腫摘出術含む）
T3	両側付属器摘出術
T4	子宮摘出術（膣上部切断術を含む）
T5	大網切除術
T6	所属リンパ節の摘出（生検または郭清）
T7	その他（他臓器の合併切除等）

(1) 手術に関しては施行した項目を連続して入力する
<例>

子宮摘出術、両側付属器摘出術、大網切除術を行った場合：T3T4T5

子宮摘出術、両側付属器摘出術、大網切除術、後腹膜リンパ節郭清、横隔膜ストリッピングを行った場合：T3T4T5T6T7

2) 化学療法および分子標的治療、放射線療法

code No

Ch	化学療法
Rd	放射線治療
Mo	分子標的治療
CM	化学療法と分子標的治療の同時併用

(1) 試験開腹術は治療とみなさないが、治療法と関連があるので初回手術の場合に限り「T1」と入力する。

(2) リンパ節に関して別項にも入力する。

(3) 既往に子宮ならびに／あるいは対側卵巣の摘出術を有する卵巣腫瘍症例に、今回手術を行い、結果として両側付属器摘出術あるいは子宮摘出術と同等となった場合は、それぞれに該当する記号（「T3」あるいは「T4」）を入力する。

(4) 手術に関しては、手術によって腫瘍が完全に摘出されたか、あるいはなお残存したかは問わない。初回手術の完遂度については別に入力する。

(5) 同一区分の化学療法の施行中に、レジメンの変更があっても入力コードを連記しない。

(6) 放射線療法では、部位や線源は問わない。

(7) 免疫療法やホルモン療法は入力しない。

(8) 2つ以上の治療を同時に施行した場合は、主たる治療法を先頭にしてそれぞれの記号を入力する。但し、化学療法と分子標的治療を同時併用した場合はCMと入力する。

(9) 化学療法と分子標的治療を同時併用した後に、維持療法として分子標的治療の単独投与を行った場合は、「CM」、「Mo」とわけて入力する。

【リンパ節郭清】

code No

0	郭清施行せず
1	骨盤リンパ節郭清のみ施行
2	傍大動脈リンパ節郭清のみ施行
3	両者を施行

(1) 入力時におけるリンパ節郭清術施行の有無について入力する。

(2) 傍大動脈リンパ節の摘出について、それを郭清とするか生検とするかの判断は各施設に委ねる。

【初回手術の完遂度】

code No

0	完全摘出
1	不完全摘出（残存腫瘍径が1cm未満）
2	不完全摘出（残存腫瘍径が1～2cm）
3	不完全摘出（2cmをこえる）
9	不明

(1) 試験開腹術は不完全摘出とする。

【試験開腹術の定義】

試験開腹術とは、進行癌のため後療法の効果を期待し、診断のための生検のみにとどめ閉腹した初回手術をいう。

【二回目の手術の完遂度】

code No

X	施行せず
0	完全摘出
1	不完全摘出（残存腫瘍径が1cm未満）
2	不完全摘出（残存腫瘍径が1～2cm）
3	不完全摘出（2cmを超える）
9	不明

(1) 初回手術後に施行した手術（internal debulking surgeryなど）の完遂度を入力する。再発時の手術はこれに含まない。

【備考1】

術前化学療法を施行した場合はypTNMを入力する。

【備考2】

左右それぞれに原発したと考えられる異なる組織型の記号、他の部位の癌の合併（例）頸癌など、特筆すべきと考えられる事項を入力する。

3年・5年予後報告入力要領

【治療後の健否】

code No

10	生存（非担癌）
11	生存（担癌）
21	卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌による死亡
22	他の癌による死亡
23	癌と直接関係のない死亡
29	死因不明
99	生死不明

(1) 治療後満3年および満5年について生存か否かを入力する。

(2) 癌による死亡で「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌による死亡」か「他の癌による死亡」か不明のときは「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌による死亡」とする。

(3) 死因がはっきりしないが癌による死亡が十分疑われる症例は「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌による死亡」とする（「死因不明」にしない）。

【最終生存確認年月日】

code No

1	（西暦年月日入力）
2	不明

(1) 最終生存確認年月日を西暦で入力する。

(2) 生死不明の患者はその生存を確認した最終年月日を入力する（退院後行方不明の場合は退院日となる）。

(3) 死亡した患者は死亡年月日を入力する。その年月日が不明の場合は「不明」を選択する。

進行期分類

1. 手術進行期分類（日産婦2014、FIGO 2014）

I 期	卵巣あるいは卵管内限局発育
I A	腫瘍が一侧の卵巣（被膜破綻がない）あるいは卵管に限局し、被膜表面への浸潤が認められないもの。腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞の認められないもの
I B	腫瘍が両側の卵巣（被膜破綻がない）あるいは卵管に限局し、被膜表面への浸潤が認められないもの。腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞の認められないもの
I C	腫瘍が一侧または両側の卵巣あるいは卵管に限局するが、以下のいずれかが認められるもの I C1期：手術操作による被膜破綻 I C2期：自然被膜破綻あるいは被膜表面への浸潤 I C3期：腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの
II 期	腫瘍が一侧または両側の卵巣あるいは卵管に存在し、さらに骨盤内（小骨盤腔）への進展を認めるもの、あるいは原発性腹膜癌
II A	進展ならびに/あるいは転移が子宮ならびに/あるいは卵管ならびに/あるいは卵巣に及ぶもの
II B	他の骨盤部腹腔内臓器に進展するもの
III 期	腫瘍が一侧または両側の卵巣あるいは卵管に存在し、あるいは原発性腹膜癌で、細胞学的あるいは組織学的に確認された骨盤外の腹膜播種ならびに/あるいは後腹膜リンパ節転移を認めるもの。
III A1	後腹膜リンパ節転移陽性のみを認めるもの（細胞学的あるいは組織学的に確認） III A1(i)期：転移巣最大径10mm以下 III A1(ii)期：転移巣最大径10mmをこえる
III A2	後腹膜リンパ節転移の有無にかかわらず、骨盤外に顕微鏡的播種を認めるもの
III B	後腹膜リンパ節転移の有無にかかわらず、最大径2cm以下の腹腔内播種を認めるもの
III C	後腹膜リンパ節転移の有無にかかわらず、最大径2cmをこえる腹腔内播種を認めるもの（実質転移を伴わない肝および脾の被膜への進展を含む）
IV 期	腹膜播種を除く遠隔転移
IV A	胸水中に悪性細胞を認める
IV B	実質転移ならびに腹腔外臓器（鼠径リンパ節ならびに腹腔外リンパ節を含む）に転移を認めるもの

卵巣腫瘍登録実施要項 2015～

(1) 卵巣内に限局した状態であったI期では、卵巣あるいは卵管内限局発育と定義され、I C期では、再分類された。

- I C1期：手術操作による被膜破綻
- I C2期：自然被膜破綻あるいは被膜表面への浸潤
- I C3期：腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの

(2) 原発性腹膜癌にはI期が存在しない。

(3) 腫瘍が両側の卵巣あるいは卵管に限局して存在している場合であっても、一方の卵巣あるいは卵管が原発巣で、体側の卵巣あるいは卵管の病巣が播種巣あるいは転移巣と判断される場合には、I B期ではなくII A期とする。

(4) 手術操作による被膜破綻はI C1期に分類するが、組織学的に証明された腫瘍細胞の露出を伴う強固な癒着はII期とする。

(5) S状結腸は骨盤部腹腔内臓器に分類される。

(6) 骨盤内(小骨盤腔)へ進展するII期に原発性腹膜癌が含まれたため、II c期(腫瘍発育がII aまたはII bで被膜表面への浸潤や被膜破綻が認められたり、腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞がみとめられるもの)が削除された。

(7) III期では、骨盤外の腹膜播種や後腹膜リンパ節転移について、細胞学的あるいは組織学的に確認する必要がある。

リンパ節腫大のみでは転移と判定しない。転移巣最大径による細分類が追加された。

- III A1(i)期：転移巣最大径10mm以下
- III A1(ii)期：転移巣最大径10mmを超える
- III A2期：後腹膜リンパ節転移の有無にかかわらず、骨盤外に顕微鏡学的播種を認めるもの

(8) 遠隔転移を有する例をIV期としたが、胸水中に悪性細胞を認めるのみの例をIV A期とする。

(9) 腸管の貫通性浸潤、臍転移、肝や脾への実質転移は肺転移や骨転移同様にIV B期とする。ただし、大網から肝や脾への腫瘍の進展はIV B期とせず、III C期とする。

2. pTNM分類 (UICC)

手術所見や摘出材料の病理組織学的検索により、TNM分類を補足修正したもので、pT、pN、pMとして表す。

1) pT：原発腫瘍の進展度

pTX	原発腫瘍の評価が不可能
pT0	原発腫瘍を認めない
pT1	卵巣あるいは卵管内限局発育
pT1a	腫瘍が一側の卵巣(被膜破綻がない)あるいは卵管に限局し、被膜表面への浸潤が認められないもの。腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞の認められないもの
pT1b	腫瘍が両側の卵巣(被膜破綻がない)あるいは卵管に限局し、被膜表面への浸潤が認められないもの。腹水または洗浄液の細胞診にて悪性細胞の認められないもの
pT1c	腫瘍が一側または両側の卵巣あるいは卵管に限局するが、以下のいずれかが認められるもの
pT1c1	・手術操作による被膜破綻
pT1c2	・自然被膜破綻、被膜表面への浸潤
pT1c3	・腹水または腹腔洗浄細胞診に悪性細胞が認められるもの
pT2	腫瘍が一側または両側の卵巣あるいは卵管に存在し、さらに骨盤内(小骨盤腔)への進展を認めるもの、あるいは原発性腹膜癌
pT2a	進展ならびに/あるいは転移が子宮ならびに/あるいは卵管ならびに/あるいは卵巣に及ぶもの
pT2b	他の骨盤部腹腔内臓器に進展するもの
pT3	腫瘍が一側または両側の卵巣あるいは卵管に存在し、あるいは原発性腹膜癌で、細胞学的あるいは組織学的に確認された骨盤外の腹膜播種
pT3a	骨盤外に顕微鏡的播種を認めるもの
pT3b	最大径2cm以下の腹腔内播種を認めるもの
pT3c	最大径2cmをこえる腹腔内播種を認めるもの

2) pN：所属リンパ節

所属リンパ節としては、傍大動脈節、総腸骨節、内・外腸骨節、仙骨節、閉鎖節、兎径上節などが含まれる。

pNX	所属リンパ節転移の評価が不可能
pN0	所属リンパ節転移なし
pN1	所属リンパ節転移あり
pN1a	転移巣最大径10mm以下
pN1b	転移巣最大径10mmをこえる

3) pM：遠隔転移

pMX	遠隔転移を判定するための検索が行われなかったとき
pM0	遠隔転移を認めない
pM1a	胸水中に悪性細胞を認める
pM1b	実質転移ならびに腹腔外臓器（鼠径リンパ節ならびに腹腔外リンパ節を含む）に転移を認めるもの

4) その他

(1) y-symbol

pTNM分類決定前に集学的治療がなされた場合はy-symbolを用い以下のように示す。

(例) ypT2pN1pM0

(2) FIGO分類とTNM分類の対比表

FIGO分類	TNM分類
I A 期	T1aN0M0
I B 期	T1bN0M0
I C1 期	T1c1N0M0
I C2 期	T1c2N0M0
I C3 期	T1c3N0M0
II A 期	T2aN0M0
II B 期	T2bN0M0
III A1(i)期	T1-2N1aM0
III A1(ii)期	T1-2N1bM0
III A2 期	T3aN0/N1M0
III B 期	T3bN0/N1M0
III C 期	T3cN0/N1M0
IV A 期	T1-3N0/N1M1a
IV B 期	T1-3N0/N1M1b