

## 後腹膜漿液性嚢腫の1例

東海大学医学部泌尿器科学教室（主任：河村信夫教授）

西澤和亮・村上泰秀\*・岡田敬司

松下一男・河村信夫

A CASE OF SEROUS CYST IN THE  
RETROPERITONEAL SPACE

Kazuaki NISHIZAWA, Yasuhide MURAKAMI\*, Keishi OKADA,

Kazuo MATSUSHITA and Nobuo KAWAMURA

*From the Department of Urology, Tokai University School of Medicine (Director: Prof. N. Kawamura)*

There have been very few reports on retroperitoneal serous cysts and only 23 cases have been reported in Japan. We report a case of a 47-year-old woman who presented with the complaint of dull pain in her lower abdomen. After careful examination, she was diagnosed to have retroperitoneal serous cyst.

**Key word:** Retroperitoneal serous cyst

## 緒 言

後腹膜嚢腫は比較的まれな疾患といわれており、その中でも後腹膜漿液性嚢腫は非常に少なくわれわれが調べた範囲では23例しか報告されていない。今回その1例を経験したので若干の文献的考察を加え、ここに報告する。

## 症 例

年齢：47歳，女性

主訴：左下腹部鈍痛

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：18歳の時虫垂炎手術

現病歴：1981年7月初旬より左下腹部鈍痛を自覚するようになったが放置していた。同年7月22日子宮癌検診希望し、近くの婦人科受診、左下腹部腫瘤指のされるも婦人科的疾患ではないとのことで某病院へ紹介され、IVP、CTにて後腹膜嚢腫が疑われ1981年8月12日当院泌尿器科へ転入院す。

現症：体格・栄養中等，貧血黄疸なし，心肺理学的に異常なし。左下腹部に腫瘤触知し，表面平滑深在で大きさ不詳，波動を触れず圧痛を認めた。

一般臨床検査：尿所見：蛋白(-)，ブドウ糖(-)，潜血(-)，ウロビリノーゲン(±)，ビリルビン(-) pH 6.0 沈渣：白血球，赤血球ともに1/1視野以下上皮細胞1～5，円柱(-)，結晶(-)

血液所見：WBC 5,500/ $\mu$ l RBC 402×10<sup>4</sup>/ $\mu$ l Hgb 13.2 g/dl, Ht 38%, MCV 95  $\mu$ ³, MCH 32.6  $\mu$ g, MCHC 34.5%, 血小板 31.5×10<sup>4</sup>/ $\mu$ l, 網状赤血球 170/00, SGOT 32 U/l, SGPT 22 U/l, SLDH 167 U/l, SALP 75 U/l, T. Bil 0.7 mg/dl, D. Bil 0.1 mg/dl, Albumin 4.1 g/dl, T. Protein 7.8 g/dl 血糖：123 mg/dl, BUN 9 mg/dl, Creatinine 0.8 mg/dl, Na 142 mEq/l, K 3.6 mEq/l, Cl 4.8 mEq/l, P 3.3 mEq/l, 胸部 X-P: 正常 ECG: 正常

泌尿器科的レ線検査

IVP (Fig. 1) 15分像

左腎下方に腎とは離れてダ円形小児頭大の異常陰影を認めたが、腎盂尿管などの変形偏位や腎機能低下は認められなかった。

CT Scan (Fig. 2)

左腸腰筋に接してほぼ球形の low density area を認めた。内容は均一で異常石灰化像などは認めず、腸腰筋への浸潤もないと思われた。腎との癒着の有無は判明しない。

\*現。清水市立清水総合病院 泌尿器科

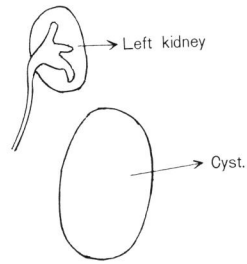
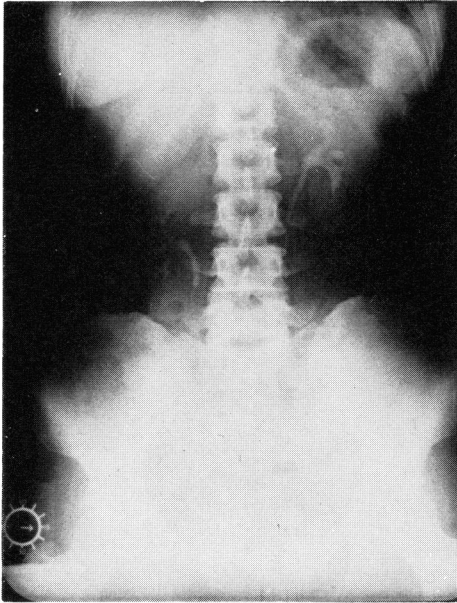


Fig. 1. IVP 15分像

左腎下方に腎と離れ嚢腫を認める。腎盂尿管等の変形偏位は認めない

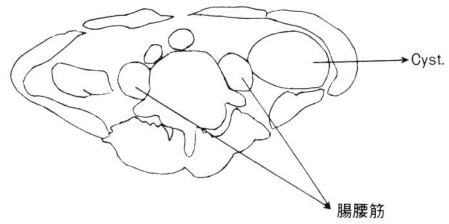
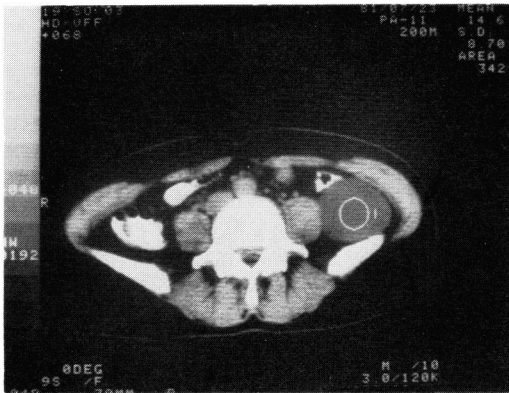


Fig. 2. CT scan

左腸腰筋に接しほぼ球形の嚢腫を認める

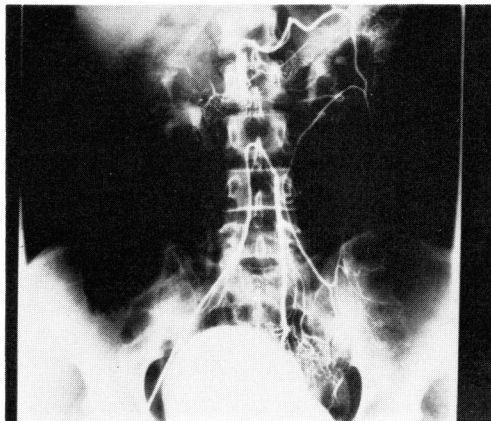


Fig. 3. 血管造影

下腸管膜動脈造影にて、下行結腸下半分の位置での腸門膜動脈の正中への圧排像を認める

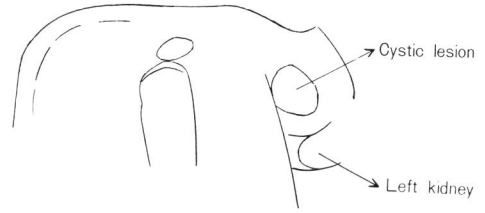


Fig. 4. 超音波検査  
左腎下方前面に囊腫像を認める

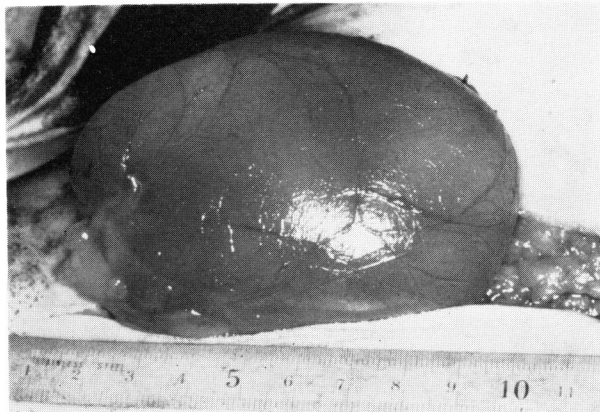


Fig. 5. 摘出標本 外観は淡赤色で大きさ 3.5 cm×6.5 cm×9 cm 単房性で内容液は漿液性透明黄色であった

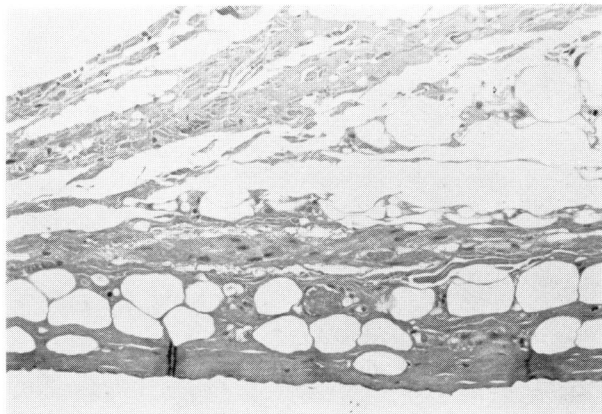


Fig. 6. 病理標本 壁は脂肪組織を含んだ非常に薄い線維性皮膜で内面は扁平な細胞であった

血管造影 (Fig. 3)

下腸間膜動脈造影において下行結腸下半分の位置での腸管動脈の正中への圧排像を認めるのみで腫瘍栄養血管をみとめずほかに所見はなかった。

超音波検査 (Fig. 4)

左腎下方前面に内容均一腫瘤を認めた。以上の臨床検査より、後腹膜腔内腫瘤の診断下に1981年8月21日全身麻酔で手術をおこなった。

手術所見および術後経過

Lt hockeystick incision 約 20 cm で型のごとく後腹膜腔へ入る。腫瘤は囊腫で壁は後腹膜、左腸腰筋に付着していたが、腎との交通はなく、そのままの形で容易に周囲から剝離摘出できた。囊腫の大きさは 3.5 cm×6.5 cm×9 cm で単房性で非常に薄い壁を持ち、内容液は漿液性透明黄色であった (Fig. 5)。摘出後型のごとく創部を縫合閉鎖して手術を終った。術後の経過は良好で術後11日目に軽快退院をし、その後約6ヵ月を経過するも再発を認めない。

組織学的所見

壁は脂肪組織を含んだ非常に薄い線維性被膜でその内面は一層の扁平な細胞であった (Fig. 6)。

考 察

後腹膜囊腫の起源は不明なことが多いが、ウオルフ体およびミューラー管の遺残物より発生するという説や

Table 1  
後腹膜囊腫の分類 (Hant feild-Jones: 1924)

- ① 泌尿器器原性囊腫
  - a) 原腎性 mesonephric
  - b) 前腎性 pronephric
  - c) 後腎性 metanephric
  - d) Miiller管性
- ② 結腸間膜原性囊腫
- ③ 奇形腫並びに類皮腫性囊腫
- ④ リンパ管性又は乳糜囊腫
- ⑤ 腸原性囊腫
- ⑥ 外傷性血液囊腫

Table 2

大井らの分類

- ① 皮様囊腫
- ② リンパ囊腫
- ③ 漿液性囊腫
- ④ 血液性囊腫
- ⑤ その他の囊腫

Table 3

報告者 (発表年度)	年齢	性別	大きさ	部位	内容
①副島 <sup>5)</sup> (1911)	42	女	大人頭大	左	無色
②岩崎 <sup>6)</sup> (1917)	39	女	小児頭大	左	無色
③芳沢 <sup>7)</sup> (1945)	6	女	3500+300ml	腹部全体	漿液性 淡黄色
④川真田 <sup>8)</sup> (1951)	31	女	520g	左	淡黄色
⑤八木 <sup>9)</sup> (1959)	27	女	5囊腫	右	やや血性 淡黄色
⑥高野 <sup>4)</sup> (1959)	41	女	4000ml	左	黄色透明
⑦伊藤 <sup>10)</sup> (1959)	60	男	8×6×5.5cm	不明	不明
⑧大同 <sup>11)</sup> (1960)	25	女	350ml	左	漿液性
⑨楠 <sup>12)</sup> (1961)	49	女	不明		
⑩馬場 <sup>13)</sup> (1962)	26	女	150ml	右	淡黄色
⑪井上 <sup>14)</sup> (1962)	49	女	不明		
⑫坂本 <sup>15)</sup> (1963)	45	男	2000ml	左	黄褐色
⑬小川 <sup>16)</sup> (1964)	不明				
⑭松井 <sup>17)</sup> (1967)	53	女	小児頭大	右	コレステリン結晶 を含む漿液性
⑮中村 <sup>18)</sup> (1970)	28	女	400ml	右	漿液性無色
⑯橋本 <sup>19)</sup> (1970)	25	女	3700ml		漿液
⑰阿世知 <sup>20)</sup> (1970)	45	男	3000ml		血漿液性
⑱三島 <sup>21)</sup> (1971)	45	男	200ml		黄色半透明
⑲溝口 <sup>22)</sup> (1972)	57	女	1200ml	不明	
⑳大井 <sup>3)</sup> (1974)	61	女	90ml		橙白色
㉑細川 <sup>23)</sup> (1977)	48	女	1150g	右	黄色透明
㉒山口 <sup>24)</sup> (1978)	37	女	840ml	右	漿液性
㉓森山 <sup>25)</sup> (1978)	37	女	5300+700ml		無色透明
㉔自験例 (1981)	47	女	3.5×6.5×9cm	左	漿液性

胎生期の遺残組織や迷入組織によるという説などがある。笹野<sup>1)</sup>らの定義によると、後腹膜腫瘍とは腎、尿管、副腎、十二指腸、脾などに由来する腫瘍は除外し後腹膜腔より発生した臓器形態をなさないものに由来した腫瘍をいうと述べている。

後腹膜嚢腫のもっとも古い詳細な分類は1924年 Handtaield Jones<sup>2)</sup> がおこった分類法と言われている (Table 1)。

本邦では大井<sup>3)</sup>の分類 (Table 2)、高野<sup>4)</sup>の分類があるがこれらの分類に従えば本症例は漿液性嚢腫と思われる。1911年の副島<sup>5)</sup>の報告より自験例を含めてわれわれが調べたかぎりでは24例であった (Table 3)、年齢は生後27日から61歳までにおよんでいるが、とりわけ20歳から40歳代に多くまた多房性より単房性の方が多という。また本症は女性の左側に多いが、その理由については明瞭な説明は得られていない。われわれの症例は年齢47歳、女性、左側、単房性という点で、頻度の高いものに一致している。

Dubs (1919)<sup>26)</sup>によれば、後腹膜漿液性嚢腫は壁が非薄で内面は単層円柱上皮、立方上皮、扁平上皮細胞で被われ、内容は比重の低い漿液で蛋白、脂肪を含み周囲との癒着は粗であり、その摘出は容易なものが多いとしている。本症例も摘出は容易であった。内容液はあきらかに漿液性であり術前に診断もほぼ決まっておき、疼痛を訴えたために手術の適応とした症例である。本症は元来良性疾患であり、症状があるか、進行する場合以外には手術の絶対的適応にはならない。けれども臨床的には悪性腫瘍の可能性が否定できぬとか、発見されたときすでにかなり大きくなっているなどの理由で手術されることになる。

鑑別すべき疾患として、腎嚢胞や後腹膜腫瘍があるが、今日ではCT、超音波、血管造影などで、ほぼ術前に診断を確定できる。今後、CT Scan や Echo が普及するにつれて、本症の発見診断の機会も多くなってくるものと思われる。

## ま と め

- 1) 左下腹部痛を主訴とした47歳女性に発見した後腹膜漿液性嚢腫の1例を報告した。
- 2) 本例は後腹膜、左腸腰筋に附着し腎とはまったく交通のない単房性の3.5×6.5×9 cm の嚢腫であった。
- 3) その診断的根拠となった IVP, CT Scan, angiography, Echoなどを示した。
- 4) 後腹膜嚢腫に関し若干の文献的考察を加えた。

本論文の要旨は1981年11月東京にて開催された第406回日本泌尿器科学会東京地方会にて発表された。

## 文 献

- 1) 笹野伸昭：後腹膜腫瘍の概念ならびに病理。臨牀 **13**: 785~793, 1968
- 2) Hantfield-Jones RM: Retroperitoneal cysts: Their pathology, diagnosis, and treatment. Brit J Surg **12**: 119~134, 1924
- 3) 大井鉄太郎・松岡敏彦・鈴木三郎：後腹膜嚢腫の1例および本邦後腹膜嚢腫の統計的観察。臨牀 **28**: 521~528, 1974
- 4) 高野昇治：巨大なる後腹膜嚢腫の一例。十全会誌 **63**: 161~165, 1959
- 5) 副島予象四郎 6)より引用
- 6) 岩崎徳松：腹壁後部嚢液性嚢腫に就きて。福岡医大誌 **10**: 460~470, 1917
- 7) 芳澤勝敏：興味ある後腹膜嚢腫の一治験例。臨床と研究 **22**: 314~316, 1945
- 8) 川真田幸：Wolff 氏体遺残物より発生せる後腹膜嚢腫の一治験例。外科 **13**: 448~450, 1951
- 9) 八木 繁・丸尾雅弘・山本輝雄：分娩障害を来たせる後腹膜嚢腫を有する新生児の剖検例。産婦の進歩 **11**: 464~466, 1959
- 10) 伊藤 3)より引用
- 11) 大同禮次郎・中山幸雄・辻 俊三：後腹膜嚢腫について。臨外 **15**: 667~670, 1960
- 12) 木南 3)より引用
- 13) 馬場正次・江里口 渉・青山 博・宮下 保：後腹膜漿液性嚢腫の一例。日泌尿会誌 **53**: 241, 1962
- 14) 井上彦八郎：13)に対する追加。日泌尿会誌 **53**: 241, 1962
- 15) 坂本公孝：後腹膜漿液性嚢腫。皮膚と泌尿 **25**: 571, 1963
- 16) 小川 英・栗原克康・井上卓治：症例。日泌尿会誌 **55**: 500, 1964
- 17) 松井 務・永田 巖・神崎正記・石川 稔：珍しい場所に発生した後腹膜嚢腫の一例。日外会誌 **68**: 140, 1967
- 18) 中村隆一・西尾義典・岡本 隆・西岡文三・柳沢俊順：原発性後腹膜嚢腫について。京府医大誌 **78**: 454~462, 1969
- 19) 橋本王彥磨・松尾重雄・児玉順三・泉 寛治・羽間収治・大岡照二・藤田昌弘・植村富士男：長期間診断困難であった巨大後腹膜 Cystの一例。日内誌 **59**: 170, 1970
- 20) 阿世知節男・新山孝二：興味ある腎動脈撮影像の

- 一例 (後腹膜囊腫合併). 日泌尿会誌 61: 910, 1970
- 21) 三島紘一・紙野建人: 後腹膜囊腫の一例. 日外会誌 72: 270, 1971
- 22) 溝口 勝・田中求平: 巨大後腹膜囊腫の一例. 日泌尿会誌 63: 306~307, 1972
- 23) 細川進一・川村寿一・吉田 修・中島俊文: 漿液性後腹膜囊腫の一例. 泌尿紀要 23: 329~335, 1977
- 24) 山口哲男・大山武司・結城清之: 後腹膜囊腫の一例. 日泌尿会誌 68: 308, 1977
- 25) 森山信男・伊藤一元・額賀 優・福田正則: 臨泌 32: 1159~1163, 1978
- 26) Dubo 3)より引用

(1982年10月8日受付)

# 前立腺肥大にともなう排尿障害に

非必須アミノ酸配合による排尿障害治療剤

## パラプロスト®

健保適用

〔成分〕

1カプセル中……L-グルタミン酸 265mg  
L-アラニン 100mg  
日局アミノ酢酸 45mg

〔適応症〕

前立腺肥大にともなう排尿障害、残尿および残尿感、頻尿。

〔用法・用量〕

通常1回2カプセルを1日3回経口投与する。  
なお、症状により適宜増減する。

〔包装〕 500cap. 1000cap.

\*使用上の注意は製品添付文書等をご参照ください。



日研化学株式会社

東京都中央区築地5-4-14 ㊟104