

## 尿膜管腫瘍が疑われた尿膜管黄色肉芽腫の1例

市立貝塚病院泌尿器科 (部長: 加藤良成)

山本 智将, 森 康範, 加藤 良成, 井口 正典

市立貝塚病院放射線科

南谷かおり, 沢井 ユカ

市立貝塚病院病理検査科

山 崎 大

A CASE OF URACHAL XANTHOGRANULOMA SUSPECTED  
TO BE A URACHAL TUMOR

Tomomasa YAMAMOTO, Yasunori MORI, Yoshinari KATO and Masanori IGUCHI

*From the Department of Urology, Kaizuka City Hospital*

Kaori MINAMIDANI and Yuka SAWAI

*From the Department of Radiology, Kaizuka City Hospital*

Masaru YAMAZAKI

*From the Department of Pathological Histology, Kaizuka City Hospital*

A 47-year-old female consulted our hospital with the chief complaints of lower abdominal pain and fever. There was a palpable mass in the lower abdomen. The patient had undergone oophorectomy by lower abdominal median incision. Ultrasonography, computed tomography, and magnetic resonance imaging (MRI) demonstrated a cystic mass above the bladder dome extending to the umbilicus, which was strongly suspected to be a urachal tumor. Enhanced T1 weighted MRI showed a mass enhanced by contrast media. Partial cystectomy with urachal resection was performed by lower abdominal median incision. The histological diagnosis was xanthogranuloma. This is the thirteenth case report of xanthogranuloma of the urachus in the Japanese literature.

(Acta Urol. Jpn. 50: 493-495, 2004)

**Key words:** Urachal xanthogranuloma, Urachal tumor

## 緒 言

黄色肉芽腫は泌尿器科領域において、後腹膜組織である腎に好発するが、膀胱および尿膜管黄色肉芽腫の報告は非常に稀である。尿膜管黄色肉芽腫は、術前臨床所見も軽微であり、画像上尿膜管腫瘍との鑑別が難しい。今回われわれは、47歳、女性に発生した、画像上尿膜管腫瘍が強く疑われた尿膜管黄色肉芽腫、本邦13症例目を経験したので文献的考察を加えて報告する。

## 症 例

患者: 47歳, 女性

主訴: 発熱, 下腹部痛

既往歴: 13年前に左卵巣嚢腫に対して下腹部正中切開で摘出術を受けた。

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 約2週間前より38度台の発熱と下腹部痛を

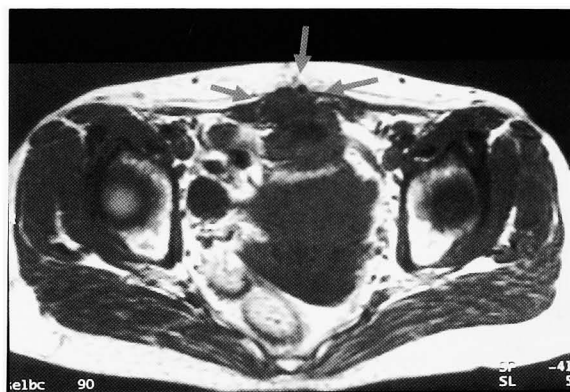
主訴に2003年2月3日に当院婦人科を受診した。経膈超音波で膀胱頂部に腫瘤を認め、MRI上尿膜管腫瘍が疑われたため、同年2月12日に当科紹介受診となった。

入院時現症: 身長 157 cm, 体重 51 kg, 体温 37.4°C, 臍から恥骨に至る手術瘢痕があり、恥骨上に手拳大 弾性軟、圧痛のない腫瘤を触知した。

入院時検査所見: 末梢血液では RBC 388万/ $\mu$ l (正常値 440~520), Hb 9.8 g/dl (11.3~15.2), CRP 3.4 mg/dl (0~0.5) と軽度の貧血, CRP の上昇が認められたが、白血球の増加はなく腎機能も正常であった。また CEA, CA19-9, CA125 などの腫瘍マーカーは正常であり、尿所見も異常なく、尿細胞診は class I であった。

## 経 過

腹部単純 MRI, T1 強調横断像と T2 強調矢状断像では、膀胱頂部に子宮腹側より腹直筋後面を臍まで



(a)



(b)

Fig. 1. T1 (a) and T2 (b) weighted MRI revealed a supraventricular cystic mass extending toward the umbilicus. The wall of the mass was thickened. (a) Low intensity area in the tumor. (b) High intensity area in the tumor (arrow: tumor).

連続する、内部が嚢胞状で壁肥厚を示す腫瘤を認め、T1 強調像で低信号、T2 強調像で高信号を示した (Fig. 1)。また腹部造影 MRI、T1 強調横断像では、画像上著明な造影効果があり、尿管腫瘍が疑われた (Fig. 2)。このため2003年2月25日に入院となり、同年2月27日に腫瘤を含めた尿管全摘出術と膀胱部分切除術を施行予定とした。手術は下腹部正中切開で、腹直筋直下に腫瘤を認め、迅速病理に提出した。腫瘤は臍と恥骨の中間点に触知し大網、子宮、膀胱頂部と広く癒着していたが、迅速病理が良性であったため、子宮は温存し腫瘤を含めた尿管全摘出術と膀胱部分切除術を施行した。摘出標本は110gであった。断面の一部は黄褐色調を呈していた (Fig. 3)。病理組織では周囲のリンパ球、形質細胞より明らかに大型で泡沫上の細胞質を有する foamy cell の著しい集簇とその

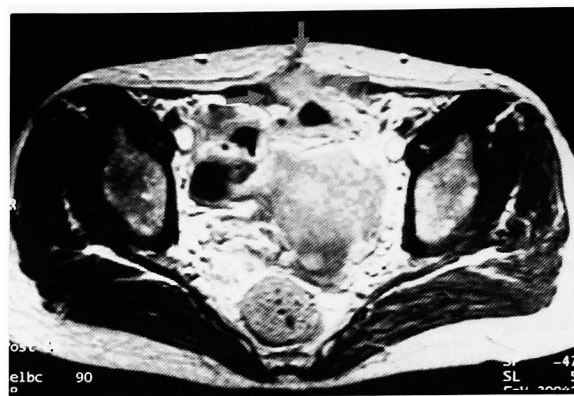


Fig. 2. Enhanced T1 weighted MRI shows a mass enhanced by contrast material (arrow: tumor).

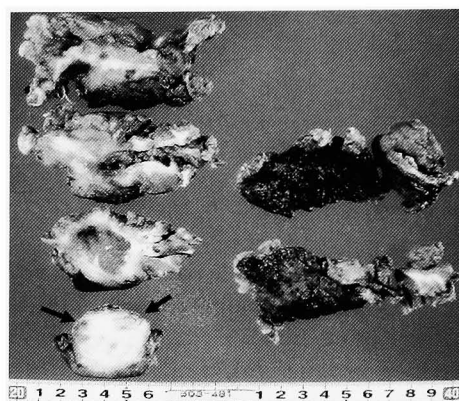


Fig. 3. Macroscopic appearance of the surgical specimen (black arrow: tumor).

周囲の非特異的炎症反応と線維化が認められた。Foamy cell は摘出標本全体に認められたが、腹直筋直下の腫瘤に特に多く存在していた。また尿管上皮は認められなかったが、組織の一部に尿路上皮により lining され、ところにより平滑筋に囲まれた管状構造が見られ、尿管のコンポーネントと考えられた。以上より尿管黄色肉芽腫と診断した (Fig. 4)。

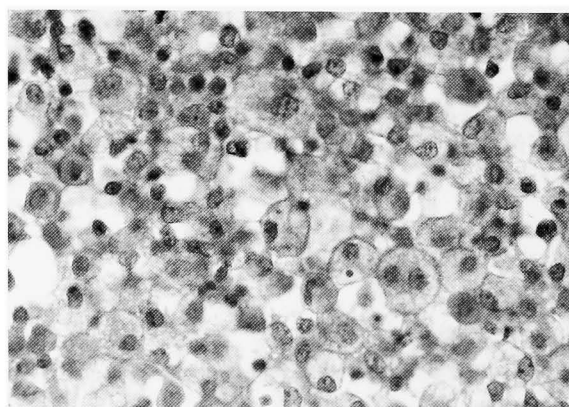


Fig. 4. Microscopic findings showed xanthogranuloma with foamy cells (HE staining X400).

# 考 察 文 献

黄色肉芽腫は脂質に富んだ胞体を持つ組織球 (foamy cell) の集簇を主体とした炎症性肉芽腫の総称であり, 1935年に Oberling により初めて報告された<sup>1)</sup>。黄色肉芽腫の発生原因として慢性炎症に対する組織反応の1つであり, 会陰部に発生することが多いとされている<sup>2-4)</sup>。また, 好中球走化性の低下が原因であるとする報告もある<sup>10)</sup>。一方, 黄色肉芽腫が組織球由来の腫瘍性病変と考え<sup>5-8)</sup>, 腫瘍的性格もあることを考慮して経過観察すべきとする報告もある<sup>9)</sup>。尿膜管黄色肉芽腫において, 組織学的に尿膜管の上皮成分の証明は困難であることより, 黄色肉芽腫の病理診断は難しく報告は非常に稀である<sup>9)</sup>。

尿膜管黄色肉芽腫の報告例は検索しえた限り本邦では自験例を含めた13例のみである。年齢は21歳から66歳 (平均45.3歳) で, 小児の報告はなく, 性別は, 男性9例, 女性4例と男性に多い。主訴として, 膀胱刺激症状, 下腹部痛が多く, 発熱, 臍の発赤・腫脹・排膿症例も認められた。既往歴に鼠径ヘルニア手術, 虫垂切除術の下腹部手術既往をもつ症例が10例と多く, この点は興味深い。術前診断は, 感染性尿膜管嚢胞, 尿膜管腫瘍, 膀胱後部腫瘍など様々で, 腫瘍と術前診断された症例が4例約30%あり, 尿膜管黄色肉芽腫と診断された症例はなかった。治療は外科的切除が原則であり, 腫瘍を含む尿膜管全摘術と膀胱部分切除であった<sup>10-18)</sup>。

腫瘍との鑑別に MRI が有効であることが多い。典型的脂肪成分の多い症例では T1 強調, T2 強調像ともに脂肪組織様の信号強度を示す。一方, 尿膜管腫瘍では T1 強調像で低信号, T2 強調像で高信号を示し, 造影効果もあるため両者の鑑別は容易とされる<sup>17)</sup>。しかし, 線維成分や壊死成分の混在する尿膜管黄色肉芽腫では, 腫瘍との鑑別が難しいとされる<sup>19)</sup>。本症例では, T1 強調像で低信号, T2 強調像で高信号であり腫瘍内部と嚢胞壁の造影効果が強いことから尿膜管腫瘍が強く疑われた。他臓器の黄色肉芽腫症例と同様に画像診断で悪性疾患を否定することは難しく, 術中迅速病理診断を参考にした上で病理組織診断による確定診断が必要と考えられる。

以上より, 成人症例において術前画像診断で尿膜管腫瘍が疑われる際に, 尿膜管黄色肉芽腫の可能性も踏まえた上で, 術中迅速病理診断を参考にして手術に臨むべきと考えられた。

## 結 語

1. 本邦13症例目の尿膜管黄色肉芽腫を報告した。
2. 術前診断において尿膜管腫瘍との鑑別が困難であった。

- 1) Oberling C: Retroperitoneal xanthogranuloma. *Am J Cancer* **23**: 477-489, 1935
- 2) Simforoosh N, Basiri A and shahsavari H: Prevesical xanthogranulomatous pseudotumor. *J Urol* **137**: 977-978, 1987
- 3) 平井耕太郎, 岸田 健, 榛葉隆文, ほか: 膀胱頂部に認められた黄色肉芽腫の1例. *臨泌* **53**: 813-815, 1999
- 4) 芝原拓児, 木瀬英明, 金井優博, ほか: 鼠径ヘルニア術後, 膀胱に発生した黄色肉芽腫の1例. *泌尿紀要* **43**: 679-682, 1997
- 5) Strate SM, Taylor WE, Forney JP, et al.: Xanthogranulomatous pseudotumor of the vagina: evidence of a local response to an unusual bacterium. *Am J Clin Pathol* **79**: 637-643, 1983
- 6) 村田庄平, 高橋 徹, 山本訓生, ほか: 膀胱と腸間膜にみられた黄色肉芽腫の1例. *西日泌尿* **41**: 1113-1116, 1979
- 7) 若月 晶, 坂口 洋, 奥田 敬, ほか: 膀胱頂部にみられた黄色肉芽腫の1例. *西日泌尿* **40**: 725-733, 1978
- 8) 湯下芳明, 垣本 滋, 近藤 厚, ほか: 傍膀胱黄色肉芽腫 (Perivesical xanthogranuloma) の1例. *西日泌尿* **48**: 1255-1260, 1986
- 9) 笠井利則, 三宅範明, 福川徳三, ほか: 腸閉塞を繰り返した尿膜管黄色肉芽腫の1例. *泌尿紀要* **47**: 587-590, 2001
- 10) 杵渕芳明, 中沢昌樹, 藤原雅予, ほか: 嚥下魚骨により発症したと考えられる尿膜管黄色肉芽腫の1例. *泌尿紀要* **47**: 797-800, 2001
- 11) 市川篤二, 西浦常雄, 熊本悦明, ほか: 尿膜管腺腫を合併せる尿膜管炎症性肉芽腫 (Xanthogranuloma) の2例. *日泌尿会誌* **53**: 34-42, 1962
- 12) 藤岡知昭, 石井延久, 千葉隆一: 化膿性尿膜管嚢胞の3例. *泌尿紀要* **28**: 1533-1537, 1982
- 13) 野呂 彰, 森本信二, 関根英明, ほか: 尿膜管黄色肉芽腫の1例. *日泌尿会誌* **76**: 443-444, 1985
- 14) 工藤惇三, 福本祐二, 下村貴文: 尿膜管炎症性肉芽腫の1例. *日泌尿会誌* **77**: 1231, 1986
- 15) 山下俊郎, 藤本 博, 田中正敏, ほか: 感染性尿膜管嚢胞の1例. *臨泌* **41**: 155-157, 1987
- 16) 朝倉博孝, 井澤 明, 門間哲雄, ほか: 黄色肉芽腫を呈した感染性尿膜管嚢胞. *臨泌* **44**: 713-716, 1990
- 17) 神波雅之, 実松宏己, 東堀祐司: 尿膜管黄色肉芽腫の1例. *臨放線* **36**: 631-634, 1991
- 18) 田中稔之, 宮下浩明, 小西英一: 肉芽腫を伴った尿膜管嚢胞の1例. *泌尿紀要* **43**: 167, 1997
- 19) 戸田房子, 伊藤文夫, 鬼塚史郎, ほか: 膀胱頂部に発生した黄色肉芽腫の1例. *泌尿紀要* **43**: 875-878, 1997

(Received on February 12, 2004)  
(Accepted on March 27, 2004)