

腎リンパ管腫の1例

山口唯一郎¹, 木内 利明¹, 安原裕美子², 垣本 健一¹小野 豊¹, 目黒 則男¹, 前田 修¹, 宇佐美道之¹¹大阪府立成人病センター泌尿器科, ²大阪府立成人病センター病理診断科

RENAL LYMPHANGIOMA: REPORT OF A CASE

Yuichiro YAMAGUCHI¹, Toshiaki KINOCHI¹, Yumiko YASUHARA², Kenichi KAKIMOTO¹,
Yutaka ONO¹, Norio MEGURO¹, Osamu MAEDA¹ and Michiyuki USAMI¹¹The Department of Urology, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases²The Department of Pathology, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases

Renal lymphangioma is a very rare benign tumor caused by failure in the development of the lymphatic communication system. Since December 1997, a 55-year-old man with chronic B-type virus hepatitis has been followed at our hospital. Neither kidney showed any sign of cysts at that time. In November 2000, ultrasound sonography showed a right renal simple cyst measuring 1.0 cm in diameter. Thereafter, the initial cyst increased to 5.5 cm and numerous right renal cysts, appearing similar to multilocular renal cysts, were detected in December 2004. Computed tomography demonstrated a right renal multilocular cystic tumor, 5.5 cm in diameter, which was enhanced by contrast medium. Radical nephrectomy was performed, and the pathological diagnosis was renal lymphangioma based on positive staining with D2-40 antibody, which is reactive to endothelial cells of the lymphatics.

(Hinyokika Kiyo 53 : 113-115, 2007)

Key words : Lymphangioma, Kidney

緒 言

リンパ管腫はリンパ管の先天的奇形が原因とされる稀な良性腫瘍であり, 小児の頸部や腋下が好発部位(全体の95%を占める)であるが, 腎リンパ管腫はさらに稀である¹⁾. 今回われわれは, 血清肝炎の経過観察中に次第に増大する多房性嚢胞性腫瘍性病変を認め, 嚢胞性腎細胞癌と診断し, 手術を行い, 病理学的診断にて腎リンパ管腫であった症例を経験したので, 報告する.

症 例

患者: 55歳, 男性.

主訴: 右腎腫瘍精査

既往歴: 48歳, B型肝炎

現病歴: 1997年12月以降, 当院内科にて, 慢性B型肝炎の経過観察を行っていた. そのときの腹部エコー検査では, 両側腎に嚢胞を認めなかった. 2000年11月右腎下極に単純性嚢胞を認め, 2004年12月までに, 多房性腎嚢胞となり, サイズも増大した. 腹部CT検査では, 嚢胞間組織が造影され, 多房性嚢胞性腎腫瘍が疑われたので2005年1月当科紹介受診となった.

入院時現症: 身長 178 cm, 体重 75 kg, 体温 36.7 °C, 血圧 142/92 mmHg, 脈拍80/分. 胸腹部理学的所見に異常はなかった.

入院時検査成績: 血算, 生化学所見に異常はなかった.

画像検査: 腹部エコーでは, 2000年には右腎下極に1.0 cmの単純性嚢胞を認め, 2004年には, 右腎下極の嚢胞性病変は多房性嚢胞状となり, 全体として5.5 cmの大きさであった. 2005年の腹部CTでは, 右腎下極に突出した嚢胞性病変が集簇しており, 嚢胞間組織は造影された(Fig. 1).

入院後経過: 多房性嚢胞性病変は増大傾向を示し, CT所見から嚢胞性腎細胞癌の可能性を否定できないことより2005年2月16日, ハンドアシスト鏡視下に根治的右腎摘除術を施行した. 術中, 術後は問題なく経過した.

摘出標本: 右腎下極に多房性腎嚢胞を認めた. 嚢胞内溶液は淡黄色であった. H.E. 染色では多房性の嚢胞からなる腫瘍であり, CTで造影された嚢胞間組織は正常腎実質で占められていた(Fig. 2). また嚢胞は扁平な一層の細胞によって覆われており, リンパ管内皮細胞のマーカーであるD2-40染色にて陽性であったことより腎リンパ管腫と診断された.

考 察

腎リンパ管腫は稀な疾患であり, 2002年 Honma らが, 本邦報告例5例を含め, 世界での報告例36例を集計して報告した²⁾. その後の報告例を追加して, 41例

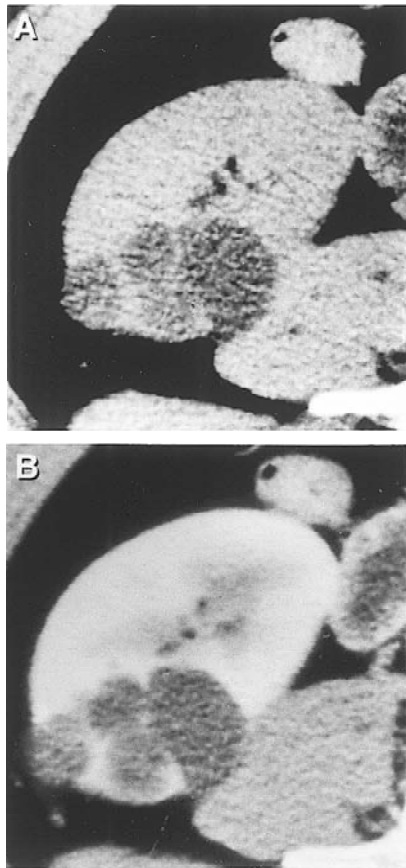


Fig. 1. A: Computed tomography showed a multilocular cystic tumor in the lower pole of the right kidney. B: The intercystic tissues were enhanced by contrast medium.

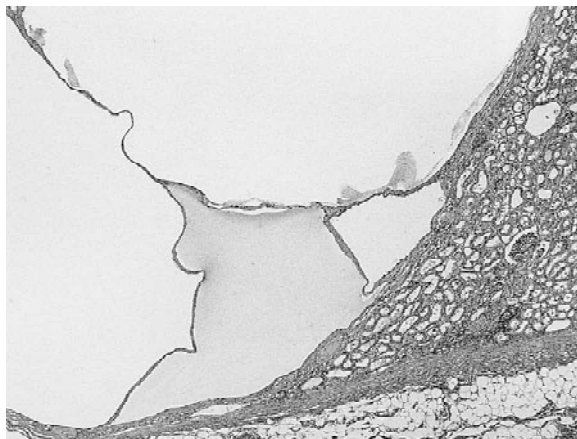


Fig. 2. The pathological diagnosis was renal lymphangioma based on positive staining with D2-40 antibody, which is reactive to endothelial cells of the lymphatics (H & E stain).

の患者背景を Table 1 にまとめた³⁻⁶⁾。年齢は、0 カ月から79歳までと幅広く、平均年齢36.3歳であった。性別に差はなく、また左右差もなかった。主訴として、疼痛、腫瘍触知、肉眼的血尿が主であった。最近の症例では、偶然発見される例もある。治療として、多くは腎摘除術を受けている。

Table 1. Patient characteristics of 41 patients with renal lymphangioma

Factors	No. Cases
Sex M/F	14/27
Age	36.3 years old
Mean range	0 months-79 years old
Symptoms	
Pain	14
Palpable mass	13
Hematuria	9
Incidental	6
Site	
Right	18
Left	17
Both	1
Not indicated	5
Treatment	
Radical nephrectomy	30
Partial nephrectomy	4
Biopsy alone	6

リンパ管腫は、リンパ管の交通枝の発達障害にて、リンパ管が拡張し嚢胞状に拡張したものである。腎門部でリンパ管の交通が障害されると両側性になり、しかも、腎門部や腎被膜下にリンパの貯留が見られる⁵⁻⁷⁾。腎内部での障害では、腎内部に多発性嚢胞性腫瘍を形成する。今回の集計では、41例中34例は診断後根治的腎摘除術または腎部分切除術を受け、腎リンパ管腫の自然史については不明である。生検のみで診断された症例のうち、経過が報告された1例は、20年以上大きさが変化しなかったと報告している⁸⁾。われわれの症例は、偶然にも4年間の経過観察中に次第に増大し、多房性になった。

CT や MRI の画像診断で、腎リンパ管腫は、多房性腎嚢胞、多房性嚢胞性腎細胞癌との鑑別が必要である。腎リンパ管腫の嚢胞間に正常腎組織がほとんどなければ、造影効果はなく、多房性腎嚢胞との鑑別はできない。そのために、多房性腎嚢胞と診断され、そのまま経過観察されている症例のなかに、腎リンパ管腫が含まれている可能性もあり得るが、悪性疾患は否定できる。一方、腎リンパ管腫の嚢胞間に正常腎組織が存在すれば、造影効果がみられ、多房性嚢胞性腎細胞癌との鑑別は困難であり、外科的処置が必要になる。今回のわれわれの症例は、1997～2005年まで両側腎は経時的に観察され、はじめは単純性腎嚢胞であったが、次第に多房性腎嚢胞になり、大きくなり、しかもその隔壁が造影されるようになったことより、多房性嚢胞性腎細胞癌と診断し、摘除術を行った。報告されている腎リンパ管腫の多くも、術前診断が困難であり、摘除術を受け、その後に腎リンパ管腫と診断されている。

結 語

エコーにて経時的変化を捉えることのできた腎実質より発生したリンパ管腫の1例を報告した。

本論文の要旨は第194回日本泌尿器科学会関西地方会（和歌山）にて発表した。

文 献

- 1) Nakai Y, Namba Y and Sugao H: Renal lymphangioma. J Urol **162**: 484-485, 1999
- 2) Honma I, Takagi Y, Shigyo M, et al.: Lymphangioma of the kidney. case report. Int J Urol **9**: 178-182, 2002
- 3) Kim JK, Ahn HJ, Kim KR, et al.: Renal lymphangioma manifested as a solid mass on ultrasonography and computed tomography. J Ultrasound Med **21**: 203-206, 2002
- 4) Yohannes P, Amukele S, Pinto P, et al.: Endoscopic management of renal lymphangioma: a case report. J Endourol **16**: 101-103, 2002
- 5) Zapzalka DM, Krishnamurti L Jr, Manivel C, et al.: Lymphangioma of the renal capsule. J Urol **168**: 220-220, 2002
- 6) Varela JR, Bargiela A, Requejo I, et al.: Bilateral renal lymphangiomatosis: US and CT findings. case report. Eur Radiol **8**: 230-231, 1998
- 7) Younathan CM and Kaude JV: Renal peripelvic lymphatic cysts (lymphangiomas) associated with generalized lymphangiomatosis. Urol Radiol **14**: 161-164, 1992
- 8) Khorsandi A, Sterling K, Mitty H, et al.: A 24 year follow up of an isolated lymphangioma of the kidney. Comput Med Imaging Graph **19**: 439-441, 1995

(Received on July 28, 2006)
(Accepted on September 30, 2006)