

腎 Oncocytoma の 1 例

北里大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 小柴 健教授)

村本 将俊, 内田 豊昭, 及能 久隆, 石田 裕則
宇都宮拓治, 額川 晋, 真下 節夫, 小柴 健

A CASE OF RENAL ONCOCYTOMA

Masatoshi Muramoto, Toyoaki Uchida, Hisataka Kyuuno,
Hironori Ishida, Takuji Utsunomiya, Shin Egawa,
Setsuo Mashimo and Ken Koshiba*From the Department of Urology, Kitasato University, School of Medicine*

A case of renal oncocytoma found incidentally by routine medical checkups is reported. An asymptomatic 70-year-old male was found to have a right renal mass by abdominal ultrasonography. Selective renal arteriography supported the diagnosis of renal oncocytoma with a typical appearance of "spoke-wheel" pattern. Right radical nephrectomy was performed. However, in consideration of the possibility of renal cell carcinoma. The diagnosis of renal oncocytoma was finally confirmed pathologically. The present case represents the 58th renal oncocytomas reported in Japan as of December 1992.

(Acta Urol. Jpn. 40: 47-50, 1994)

Key words: Renal oncocytoma

緒 言

腎 oncocytoma は比較的稀な疾患とされていたが, 近年報告例が増加している。本邦では1979年桜井ら³⁾が1例目を報告して以来, 1992年12月までに57例が報告されている。今回われわれは本疾患と診断した1例を経験したので, 若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者: 70歳, 男性

主訴: 発熱

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1992年4月, 感冒様症状を認め近医受診。腹部超音波検査にて偶然右腎の腫瘍を指摘され, 右腎腫瘍の疑いで当院泌尿器科を紹介受診した。同年8月10日精査・治療目的にて入院となった。

入院時現症・身長; 164.5 cm, 体重; 70 kg. 胸腹部理学的所見に異常なし, 表在リンパ節を触知せず。

入院時検査成績: 末梢血液像, 血液生化学, 検尿所見に異常を認めず。

画像診断所見・腹部超音波検査では, 右腎上極に径約3 cmの不均一で低エコー像を呈する mass lesion

を認めた。経静脈的腎盂造影 (IVP) では特に異常所見を認めなかった。単純 CT では右腎上内側に, 径約3 cmの充実性腫瘍を認め, 造影後, 腫瘍は軽度, 不均一に enhance された (Fig. 1, 矢印)。選択的右腎動脈造影では, 腫瘍は hypovascular であったが,

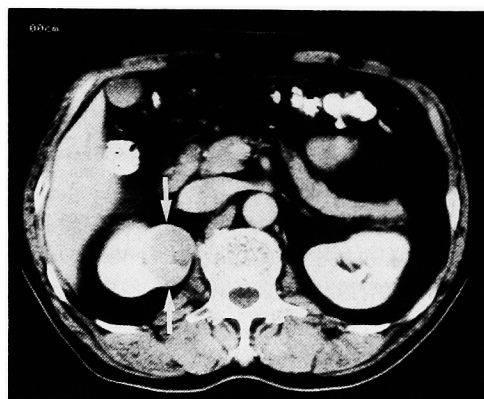


Fig. 1. Abdominal CT scans with contrast enhancement. Enhanced CT scan demonstrating a right renal mass located at the upper pole medially. The renal mass was enhanced heterogeneously.

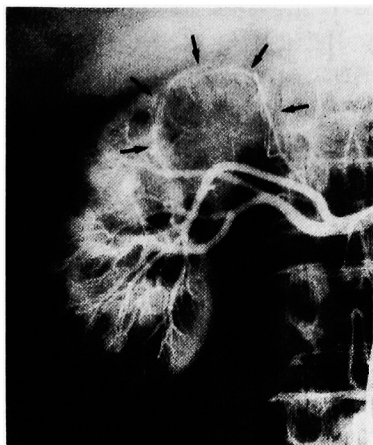


Fig. 2. Selective right renal arteriography. The radiated arrangement of arteries penetrating from the periphery of the renal tumor gave a spoke-wheel like appearance.

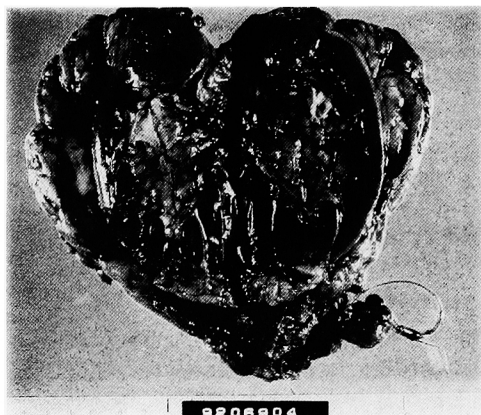


Fig. 3. Macroscopic appearance of the surgical specimen. The tumor was well encapsulated. Neither hemorrhage nor necrosis was noted macroscopically.

血管配列が車軸状を呈する、いわゆる spoke-wheel 様配列を認めた (Fig. 2, 矢印)。

以上の所見より、腎 oncocytoma が最も疑われたが、腎癌の存在を完全には否定できず、1992年8月19日に右根治的腎摘出術および後腹膜リンパ節郭清を施行した。

摘出標本：摘出標本の重量は 350 g で大きさは 11×6×5 cm であった。腫瘍の表面は平滑で、よく被膜化され、弾性に富んでいた。腫瘍断面は3×3 cm、茶褐色で充実性であり、被膜で正常腎組織との境界は明瞭であった (Fig. 3, 矢印)。

病理組織学的所見：HE 染色像では、腫瘍細胞は

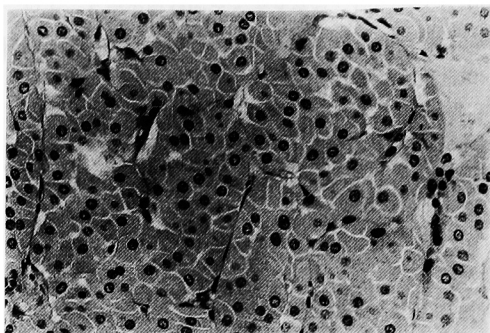


Fig. 4. Histological appearance of the renal tumor. The tumor is composed of granular eosinophilic cells arranged in alveolar structures (H & E, reduced from ×400).

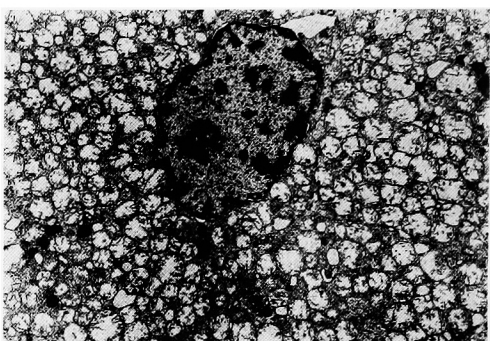


Fig. 5. Electron micrograph of tumor cells. Ultrastructurally, increased number of prominent mitochondria were observed inside the cytoplasm of neoplastic cells (×6000).

やや大小不同のある、類円形核を有し好酸性・顆粒状の豊かな細胞質をもつ細胞で、充実性胞巣を形成し増殖していた。又、核異形成に乏しく核分裂像は認められず clear cell 成分も認められなかった (Fig. 4)。電顕像では、腫瘍細胞の胞体内に多数のミトコンドリアを認めた (Fig. 5)。

以上の所見より最終的に腎 oncocytoma と診断した。術後経過は良好で、退院後の定期検査にて再発・転移は認めていない。

考 察

Oncocyte とは、光顕的には大きな好酸性・顆粒細胞質を持ち、電顕的には多数のミトコンドリアを有する細胞である。Oncocytoma は均一な oncocyte のみからなり、核の異型・分裂像を認めない良性腫瘍とされ、その腎原発は、1976年 Klein と Valensi により初めて報告された¹⁾。その組織発生は、腎癌や腎

腺腫とは異なり, 遠位ネフロン集合管上皮細胞由来とされている²⁾.

本邦では1979年桜井ら³⁾が, 1例目を報告して以来われわれが調べたかぎりでは1992年12月までに57例²⁻¹⁸⁾が報告されている. 自験例を加えた58例を検討してみると, 年齢分布は9~78歳, 平均60.1歳, ピークは60歳台で, 男女差, 左右差は認められなかった. また, その最大径は1.0~21.0 cm, 平均7.0 cmであった. 主訴に関しては, 諸精査中の偶然発見が24例(41.5%)と最も多く, 続いて腹痛, 血尿, 腹部腫瘍といった腎癌の古典的3徴が多く認められている (Table 1).

Table 1. Clinical manifestations of 58 case of renal oncocytoma reported in Japan (1979-1992).

Symptom	No. cases	(%)
Incidental discovery	24	(41.5)
Pain	11	(19.0)
Hematuria	8	(13.8)
Abdominal mass	7	(12.1)
Hypertention	2	(3.4)
Miscellaneous	6	(10.2)
Total	58	(100.0)

近年, 偶然発見された腎細胞癌 (incidental-renal cell carcinoma) の報告が多く, その頻度は1980年度以後の20~48%にまでおよんでいる. この内, 腫瘍最大径と症状についての考察では, 偶然発見例のほうが有症状例よりも, 有意に小さく, その相関性は明確である²¹⁾. ところが, 腎 oncocytoma においては, その偶然発見の頻度は41.5%と, 腎細胞癌のそれと変わりがなかったが, 腫瘍最大径と症状には明らかな関連が認められなかった. また, その腫瘍最大径と年齢分布についても, 有意な差はなかった.

本症の診断には, 超音波法, CT, IVP 等では, 特異的所見は認められず, 血管造影のみ有用であるとされている. Anbos ら¹⁹⁾は血管造影上, oncocytoma の4つの特徴的所見として, (1) spoke-wheel 様血管像配列を呈する. (2) 正常腎と同程度の均一ネフログラム濃度を認める. (3) 被膜と思われる, 境界部の淡い線状陰影の存在. (4) 不正な血管像や壊死を認めず, 境界が不鮮明でないこと, を上げている. しかし腎細胞癌においてもその約15%に同様の血管造影所見が認められるとの報告や, また, 腎細胞癌の mixed type にて oncocyte が認められることがあるため, 少なくとも最大切片での十分な検索が必要であり, 正確な術前診断は困難である. 治療に関しては, 本邦報

Table 2. Treatment of choice for 58 renal oncocytomas in Japan (1979-1992).

Treatment	No. tumors	No. cases	(%)
Nephrectomy	50		(84.7)
Partial nephrectomy	4	53	(6.8)
Enucleation	1	1	(1.7)
Biopsy	2	2	(3.4)
Miscellaneous	2	2	(3.4)
Total	59	58	(100.0)

告例の50例(84.7%)に腎摘出術, 4例^{2,4-6)}(6.8%)に腎部分切除術, 1例⁷⁾(1.7%)に腫瘍核出術が施行されている (Table 2). また本邦では現在のところ再発・転移の報告はないが, Lewi ら²⁰⁾の報告によると, 腎 oncocytoma 22例中4例に遠隔転移による死亡例を認めたことにより, 腎 oncocytoma は pre-malignant tumor であると述べている. よって, 腎部分切除術, 腫瘍核出術については議論の余地があり, 施行例は十分な経過観察が必要であると考えられる.

腎 oncocytoma は術前, 術中においての確定診断は困難であり, 加えて malignant の性格をも認めるため現時点では腎癌に準じた根治的外科的切除が妥当であると考えられる. 今後, その長期予後に関する報告が増えるに従い, kidney-sparing surgery の考えにより, その治療指針は変化し, 確立されてくるであろう.

本症例の要旨は第43回神奈川県泌尿器科医会(1992年11月20日)にて発表した.

文 献

- 1) Klein MJ and Valensi QJ: Proximal tubular adenoma of kidney so-called oncocytic feature. A clinicopathological study of 13 cases of a rarely reported neoplasm. *Cancer* 38: 902-914, 1976
- 2) 高井計弘, 垣添忠生, 蔦巢賢一, ほか: 腎部分切除術を施行した腎 oncocytoma の1例. *日泌尿会誌* 78: 935-938, 1987
- 3) 桜井 勇, 内田俊和, 岡田清己, ほか: 腎の "oncocyte" な良性好酸性細胞腺腫 (近位尿管腺腫-Klein and Valensi). *臨病理* 27: 339-344, 1979
- 4) 高橋 等, 北村康雄, 渡辺忠男, ほか: 機能的単腎のオンコサイトーマに腎部分切除術を施行した1症例. *西日泌尿* 49: 1229-1232, 1987
- 5) 竹村 多, 河東鈴春, 有馬正明, ほか: 両側性腎 oncocytoma の1例. *西日泌尿* 50: 1915-1919, 1988
- 6) 増田富士男, 鈴木博雄, 倉内洋文, ほか: 腎腫瘍

- に対する腎部分切除術. 日泌尿会誌 80: 1579-1583, 1989
- 7) 高寺博史, 宇都宮正登, 伊東 博, ほか: 腎腫瘍に対する腫瘍核出術の検討. 日泌尿会誌 79: 1544-1549, 1988
- 8) 角井 徹, 大口泰助, 森川浩之, ほか: 骨形成性腎 oncocytoma の1例. 西日泌尿 51: 1699-1702, 1990
- 9) 荒井陽一, 田中陽一, 谷口隆信, ほか: Oncocytoma と腎細胞癌が同一腎にみられた1例. 泌尿紀要 29: 569-573, 1983
- 10) 山口政俊, 柳 邦治, 藤澤章二, ほか: Renal oncocytoma の2例. 西日泌尿 48: 575-580, 1986
- 11) 平野章治, 川口正一, 美川郁夫, ほか: 腎 oncocytoma の1例. 泌尿器外科 3: 301-306, 1990
- 12) 佐々木春明, 池内隆夫, 森川文雄, ほか: 両側性・多発性腎 oncocytoma の1例. 泌尿器外科 3: 1437-1440, 1990
- 13) 門脇浩幸, 西田秀樹, 済 昭道: 腎 oncocytoma の1例. 泌尿器外科 4: 505-507, 1991
- 14) 浜尾 巧, Chowdhury GM, 三宅範明, ほか: 腎 oncocytoma の1例. 西日泌尿 53: 1334-1337, 1991
- 15) 宮本 浩, 森山正敏, 福島修司: 腎 malignant oncocytoma と考えられる1例. 泌尿器外科 5: 341-343, 1992
- 16) 池井義彦, 小林隆彦, 山口孝則, ほか: 腎 oncocytoma の1例. 西日泌尿 54: 686-689, 1992
- 17) 津ヶ谷正行, 佐々木昌一, 河合憲康, ほか: MRI が有用であった腎オンコサイトーマの1例. 臨泌 46: 433-436, 1992
- 18) 山下真寿雄, 後藤章暢, 守殿貞夫, ほか: 腎 oncocytoma の2例. 泌尿紀要 38: 825-828, 1992
- 19) Ambos MA, Bosniak MA, Valensi QJ, et al.: Angiographic patterns in oncocytomas. Radiology 129: 615-622, 1978
- 20) Lewi HJE, Alexander CA and Fleming S: Renal oncocytoma. Br J Urol 58: 12-15,
- 21) 吉村一宏, 宮川 康, 山田龍一, ほか: 偶然発見された腎細胞癌の臨床的検討. 泌尿紀要 38: 143-147, 1992

(Received on May 24, 1993)
(Accepted on August 5, 1993)