

後腹膜腔に発生した Chronic expanding hematoma の1例

金子 剛^{1*}, 白川 洋^{1*}, 小堺 紀英¹, 原 智¹
 西山 徹^{1**}, 市東 昌也², 中村 薫^{1***}
¹川崎市立川崎病院泌尿器科, ²川崎市立川崎病院外科

A CASE OF CHRONIC EXPANDING HEMATOMA IN RETROPERITONEAL SPACE

Gou KANEKO^{1*}, Hiroshi SHIRAKAWA^{1*}, Norihide KOZAKAI¹, Satoshi HARA¹,
 Toru NISHIYAMA^{1**}, Masaya SHITOH² and Kaoru NAKAMURA^{1***}

¹The Department of Urology, Kawasaki Municipal Hospital

²The Department of Surgery, Kawasaki Municipal Hospital

A 34-year-old female patient visited a nearby hospital with a chief complaint of right flank pain and decreased weight. Computed tomography showed a right retroperitoneal mass 10 cm in diameter on the right kidney, displacing the liver and the right kidney. The patient was referred to Kawasaki Municipal Hospital for further evaluation. The mass was suspected to be chronic expanding hematoma or neurogenic tumor of renal capsule origin. A retroperitoneal tumorectomy was performed with a right subcostal incision. A mass was noted in the smooth capsule. The mass was easily removed from the right renal capsule. However, there was significant adhesion between the mass and the peritoneum as well as the liver capsule. Therefore, a partial hepatectomy was needed for complete resection of the mass including the capsule. A fibrous capsule was noted and most of the mass was blood clot-like tissue. The histopathological diagnosis was chronic expanding hematoma with no malignancy. A retroperitoneal chronic expanding hematoma has very rarely been reported.

(Hinyokika Kiyo 55 : 603-606, 2009)

Key words : Chronic expanding hematoma, Retroperitoneal space

緒 言

Chronic expanding hematoma は1 カ月以上かけて徐々に増大する血腫で発生機序は明らかでない¹⁾。頭部、胸部、腹腔、腎臓、陰囊、四肢の報告例を認める。頭部、胸部、四肢の報告例は散見されるが、後腹膜腔での発生例は稀であり、われわれが調べた限りでは過去に6例が報告されているのみである。今回、われわれは後腹膜腔に発生し、術前診断に苦慮した Chronic expanding hematoma を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：34歳，女性
 主訴：右側腹部痛，体重減少
 既往歴：特記すべきことなし
 家族歴：特記すべきことなし
 外傷歴：なし

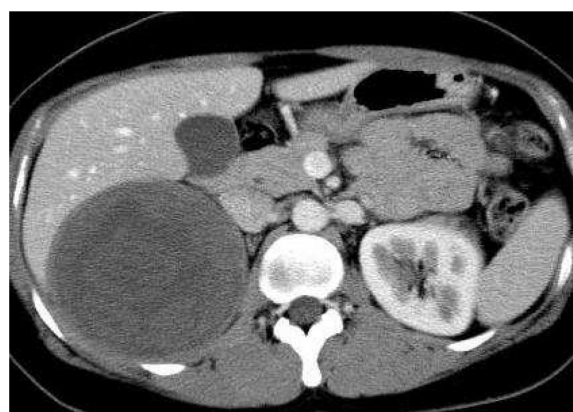


Fig. 1. Computed tomography showed a right retroperitoneal tumor, 10 cm in diameter.

現病歴：2007年4月初めより右側腹部痛を自覚するようになった。また1年間で10 kgの体重減少を認めた。近医を受診し、CTにて右腎上極で腎被膜に接する径10 cm大の腫瘍を指摘された。4月9日、精査目的にて当院を紹介受診した。Dynamic CT (Fig. 1)を施行し、Chronic expanding hematomaや腎被膜由来の神経原性腫瘍などが疑われた。腫瘍内側、下大静脈背側に副腎を認め、副腎原発腫瘍は否定的であった。

* 現：慶應義塾大学病院泌尿器科

** 現：東京医療センター泌尿器科

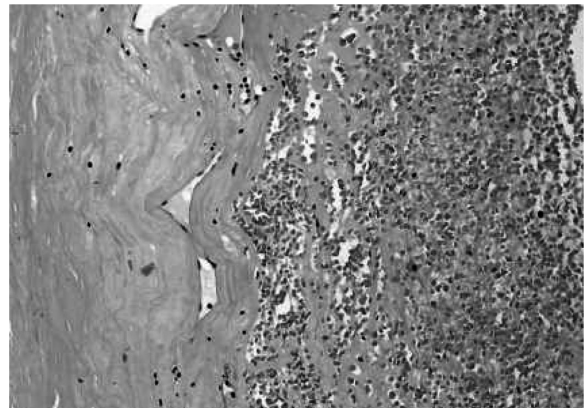
*** 現：中村クリニック



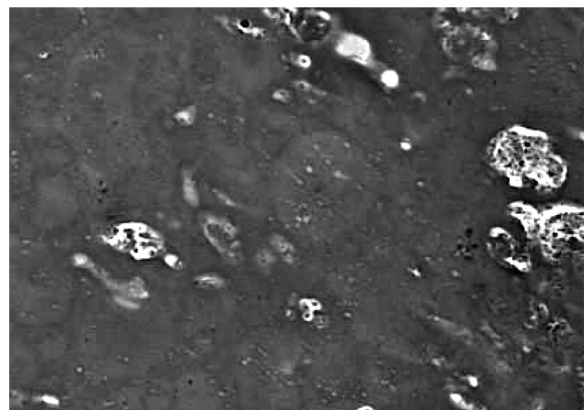
Fig. 2. The mass displaced the liver and the kidney.



Fig. 3. Macroscopic findings demonstrated a mass in the smooth capsule with red-brown heterogeneous contents.



(A)



(B)

Fig. 4. Microscopic findings demonstrated fibrous capsule (A) and that most of the mass consisted of blood clot-like tissue (B).

腫瘍により肝臓、右腎臓は著明に圧排されていた (Fig. 2)。5月25日、加療目的にて入院となった。

現症：身長 158.4 cm，体重 62.5 kg，体温 36.3°C，腹部；平坦かつ軟で腫瘍は触知しなかった。

血液生化学検査：WBC 4,070/ml，Hb 13.4 g/dl，Plt 17.7万/ml，TP 7.8 g/dl，TB 0.8 mg/dl，BUN 12 mg/dl，Cr 0.5 mg/dl，Na 141 mEq/l，K 3.9 mEq/l，Cl 106 mEq/l，LDH 146 IU/l，ALP 111 IU/l，AST 18 IU/l，ALT 13 IU/l，CK 115 IU/l，CRP 0.2 mg/dl，PT-INR 0.98，APTT 24.3秒，FNG 275 mg/dl，AFP 2.1 ng/ml，CEA 1.0 ng/ml，CA19-9 8.1 U/ml

尿検査：pH 5.5，RBC 1~4/HPF，WBC 1~4/HPF

入院後経過：5月30日，右季肋下横切開にて後腹膜腫瘍摘出術を施行した。右腎上極に 10 cm 大の平滑な被膜に覆われた腫瘍を認めた。腎被膜との間は容易に剥離可能であったが，腫瘍の上方で腹膜，肝被膜との間に強固な癒着を認め，一部で肝部分切除を要した。術後経過良好で，6月13日，退院となった。

摘出標本：12×10 cm 大で，750 g の表面平滑な被膜を有する腫瘍であった。赤褐色で塑造な内容物を認めた (Fig. 3)。

病理組織学的所見：周囲とは境界明瞭な繊維性の被膜を有し，内部は一部で新鮮な出血を認めたが，大部分は器質化した凝血様組織であった (Fig. 4)。Viable な腫瘍細胞は認めず，Chronic expanding hematoma と診断した。腫瘍と一塊に摘出した副腎との間には明瞭な被膜を認めた。

考 察

Chronic expanding hematoma は 1 カ月以上かけて徐々に増大する血腫で，1980年に Reid らが提唱した疾患である²⁾。発生機序は明らかでないが，血液や，赤血球，ヘモグロビン，好中球やその他の血液成分の分解産物が刺激となって発生するとの説が有力である。これらの因子により炎症が生じ，血管壁の浸透圧の上昇や毛細血管からの出血を引き起こし，血腫が徐々に増大すると考えられている。Yamamoto らは線溶系の変性産物や凝固因子が滲出性の血腫増大と関連すると報告している³⁾。胸部の Chronic expanding hematoma では外傷や手術の既往を有することが多く⁴⁾，後腹膜腔でも同様と考えられるが，本症例ではそれらの既往を認めなかった。後腹膜腔での発生例

Table 1. Reported cases of retroperitoneal Chronic expanding hematoma

報告者	年齢	性別	部位	径 (cm)	原因	辺縁造影効果の増強 (Dynamic CT)	Mosaic sign (MRI T2 強調像)
Hamada	65	男	右腸骨窩	8	Warfarin 内服 (20年間)	不明	+
Irisawa	70	男	右腎下方	18	右尿管切石術 (10年前)	+	+
Yamasaki	53	男	左腎上方 (腸腰筋)	12	背部打撲 (15年前)	+	+
Yamada	59	男	左腎上方 (副腎)	12	不明	+	+
Reid	79	男	右腸骨窩	記載なし	右鼠径ヘルニア根治術 (1年前)	不明	不明
Reid	記載なし	記載なし	右腎上方	8	右腎臓手術 (31年前, 詳細不明)	不明	不明
自験例	34	女	右腎上方	12	不明	+	不明

は、われわれが調べた限りでは、6例が報告されている。1980年に Reid が右腸骨窩と右腎上方の例を報告している²⁾が、その他の4例はいずれも本邦からの報告である (Table 1)。自験例を併せ計7例の報告ではあるが、腎上方からの発生が4例あり好発部位と考えられた。

画像診断は MRI が CT より有用であり、T2 強調画像で “mosaic sign” と呼ばれる高信号と低信号が混在した特徴的な所見を呈し⁵⁾、血腫の辺縁は特徴的な低信号を呈することが多いと報告されている⁶⁾。辺縁の低信号は線維性の偽被膜や鉄の沈着によると考えられている。また血腫の辺縁は毛細血管が存在し、Dynamic CT において同部が徐々に造影効果を示すと報告されている¹⁾。しかし大きい腫瘍が多く、内部不均一に造影されることより悪性腫瘍との鑑別が難しい⁷⁾。自験例は MRI が未施行のため、“mosaic sign” の有無は不明であるが、Dynamic CT で、腫瘍は徐々に造影効果を示す被膜を有し、内部は不均一に造影効果を示しており、Chronic expanding hematoma が疑われた。しかし、右腎被膜に広く接していたことより、被膜由来の神経原性腫瘍なども疑われ、また1年で10 kg の体重減少を認めており悪性腫瘍の可能性も否定出来なかった。

治療は周囲の臓器の圧排を予防し、また術前に悪性腫瘍と鑑別が難しいことが多いので、腫瘍の完全切除が望ましい⁴⁾。自験例においても肝臓、腎臓を著明に圧排し疼痛を自覚しており、また悪性腫瘍の可能性を否定し得なかったため、被膜を含めた腫瘍摘除術を施行した。血腫内容のドレナージや搔爬などの不完全な治療は再発や血管に富む被膜下からの出血を引き起こす可能性がある¹⁾。Matsuge らは被膜の不完全切除により再発を来した症例を報告しており、被膜を含めた完全切除が必要である。また周囲との剥離が困難な場合は周囲の臓器の合併切除をするべきと考えられている⁸⁾。自験例では腫瘍の上方で腹膜、肝被膜に強固に癒着しており剥離困難であったが、肝部分切除をすることにより、被膜を含めた腫瘍摘除術を施行しえた。1年で10 kg と著明な体重減少を認めたが、体重

減少と Chronic expanding hematoma の関連は報告されていない。しかし、術後、食欲旺盛となり体重は増加した。右後腹膜腔上方の10 cm 大の占拠病変であり、周辺臓器を圧排し、消化管通過障害などを来していた可能性も考えられた。

Chronic expanding hematoma の特徴である線維性の被膜を有し、血腫辺縁での毛細血管の存在を示唆する dynamic CT の遅延相での造影効果を認め、また750 g の血腫にも関わらず、貧血などの症状を認めなかったことも、長時間かけて血腫が増大したことの裏付けとなると考えられた。

現在、術後1年8カ月経過しているが、再発を認めていない。

結 語

後腹膜に発生し、術前診断に苦慮した Chronic expanding hematoma を経験したので、文献的考察を加え報告した。

文 献

- 1) Irisawa M, Tsukuda S, Amanuma M, et al.: Chronic expanding hematoma in the retroperitoneal space: a case report. *Radiat Med* **23**: 116-120, 2005
- 2) Reid JD, Kommareddi S, Lankerani M, et al.: Chronic expanding hematomas: a clinicopathologic entity. *JAMA* **244**: 2441-2442, 1980
- 3) Yamamoto S, Momose T, Aoyagi M, et al.: Spontaneous intracerebral hematomas expanding during the early stages of hemorrhage without rebleeding: report of three cases. *J Neurosurg* **97**: 455-460, 2002
- 4) Hanagiri T, Muranaka H, Hashimoto M, et al.: Chronic expanding hematoma in the chest. *Ann Thorac Surg* **64**: 559-561, 1997
- 5) Akata S, Ohkubo Y, Jinho P, et al.: MR features of a case of chronic expanding hematoma. *Clin Imaging* **24**: 44-46, 2000
- 6) Aoki T, Nakata H, Watanabe H, et al.: The radiological findings in chronic expanding hematoma. *Skeletal Radiol* **28**: 396-401, 1999

- 7) Yamasaki T, Shirahase T and Hashimura T : Chronic expanding hematoma in the psoas muscle. Int J Urol **12** : 1063-1065, 2005
- 8) Matsuge S, Hosokawa Y, Yamazaki S, et al. : Five cases of surgically resected chronic expanding hematoma in the chest. Kyobu Geka **53** : 768-773, 2000

(Received on March 25, 2009)

(Accepted on May 31, 2009)