

左大腿後面, 左鎖骨下, 右腎周囲組織と異時性異所性に 発生した脂肪肉腫の1例

佐世保中央病院泌尿器科 (部長: 南 祐三)
松尾 学, 南 祐三

A CASE OF METACHRONOUS, MULTIFOCAL DEVELOPMENT OF LIPOSARCOMA IN THE BACK OF LEFT THIGH, THE LEFT SUBCLAVICULAR REGION AND THE RIGHT PERIRENAL TISSUE

Manabu MATSUO and Yuzo MINAMI
From the Department of Urology, Sasebo Central Hospital

A 46-year-old woman had received surgery to remove a mass arising from the back of the left thigh 13 years before and on the left subclavicular region 3 years before. Histological diagnosis of both masses was myxoid type liposarcoma. She was admitted to our hospital because of right abdominal pain. Abdominal computed tomography (CT) and magnetic resonance imaging (MRI) revealed the presence of a large retroperitoneal tumor. The removed specimen weighed 1,450 g and measured 24×13×9 cm in size. Histological diagnosis was myxoid type liposarcoma. She has been free of any recurrence for 4 months postoperatively without adjuvant therapy.

(Acta Urol. Jpn. 46: 453-455, 2000)

Key words: Retroperitoneal tumor, Liposarcoma

緒 言

腎周囲組織から発生した脂肪肉腫は比較的稀な疾患である。今回われわれは、大腿後面および鎖骨下に脂肪肉腫を発症し、外科的治療を行った後、右腎周囲組織に発症した脂肪肉腫を経験したので報告する。

症 例

患者: 46歳, 女性
主訴: 右側腹部痛

既往歴: 1985年, 左大腿軟部腫瘍のため, 大阪府立成人病センター整形外科にて腫瘍摘出術施行 (17×15×10 cm) 施行。病理は脂肪肉腫 (myxoid type)。術後アドリアマイシン, シスプラチンによる化学療法を行った。

1995年左鎖骨下軟部腫瘍のため, 国立病院九州医療センター整形外科にて腫瘍摘出術施行 (12×10×12 cm)。病理は脂肪肉腫 (myxoid type)。術後計 50 Gy の放射線療法を行った。

現病歴: 1997年8月心窩部痛出現にて近医受診。腹部超音波検査にて胆石を指摘された他異常所見認めなかった。以後もたびたび右背部痛および側腹部痛があるが放置していた。10月16日右側腹部痛増強し, 近医受診。腹部超音波検査にて腹部巨大腫瘍を指摘され, 10月17日当院内科受診。腹部 CT にて右腎腫瘍を指

摘され, 当科紹介。精査加療目的にて当科入院となった。なお受診前6カ月間で約5kgの体重減少を認めた。

入院時現症: 身長 152.5 cm, 体重 41 kg, 血圧 120/74 mmHg, 脈拍80回/分, 胸部理学的所見では異常を認めなかった。腹部では臍右上に圧痛を認めた。

入院時検査所見: 検血では血小板 $12.5 \times 10^4 / \text{mm}^3$ とやや低下している他, 異常認めなかった。生化学検査では LDH 509 IU, CRP 1.3 mg/dl と軽度上昇している他, 異常認めなかった。尿所見では蛋白 (+), 糖 (-), RBC 25~30/1 視野, WBC 45~50/1 視野であった。ホルモン検査においては血中レニン活性 3.1 ng/ml/hr と軽度上昇している他, すべて正常域であった。

画像診断: 腹部 CT では右腎上極に被膜下出血を伴う low density の巨大な腫瘍を認めた (Fig. 1)。一部に fat density を伴っていた。MRI では T1 強調像にて腫瘍は一部高信号がみられるもその他は低信号, T2 強調像では高信号であった (Fig. 2)。血管造影では右腎上極に hypovascular tumor を認めた。ただし, 腰動脈や肝動脈造影では末梢に新生血管を認め, 腫瘍への供給を認めた。以上より右腎脂肪肉腫もしくは腎血管筋脂肪腫の診断にて, 1998年11月5日経胸腹式右腎摘除術施行した。皮膚切開は剣上突起からの正中切開および右胸部に斜切開を加えた。腫瘍は肝, 横

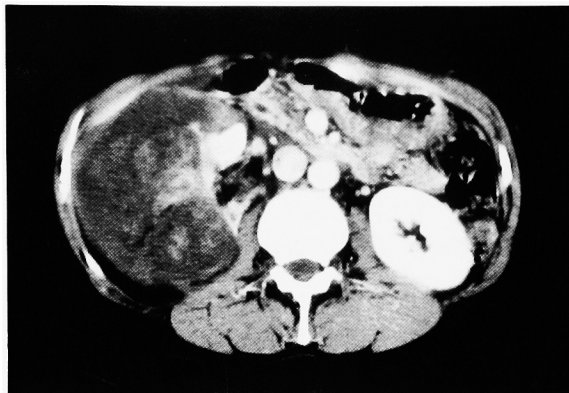


Fig. 1. CT revealed the low density mass lesion with hemorrhage over the upper pole of the right kidney.

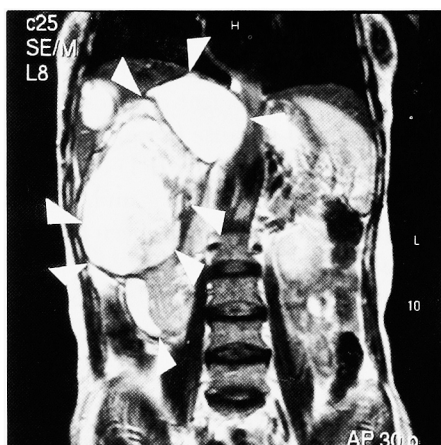


Fig. 2. MRI T2 images revealed the large mass over the right kidney.

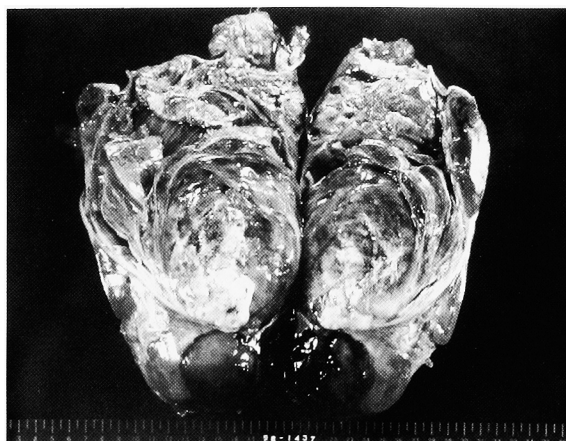


Fig. 3. Gross appearance of the specimen. A dark red mass consisting of several layers was found in the right kidney. The kidney was covered with the tumor.

隔膜、下大静脈に強い癒着を認め、特に下大静脈周辺は可及的に腫瘍と剥離し、右腎を含めて腫瘍を摘出した。摘出標本は重量は 1,450 g, 24×13×9 cm で、断面は一部白色充実性、一部暗赤色層状充実性、上極

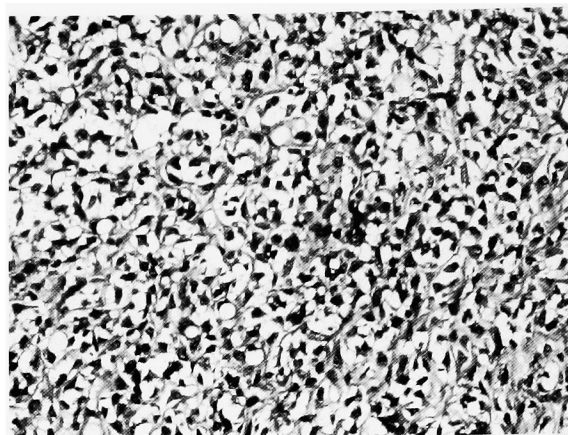


Fig. 4. Microscopic findings revealed that the mass was liposarcoma consisting of lipoblastic cells and mature fat cells.

は白黄色ゼリー状腫瘍であった。正常腎と思われる部分は腫瘍により内側へ強く圧迫されていた (Fig. 3)。

病理組織学的所見：腫瘍は被膜に覆われており、右腎とは境界を有して接していた。腫瘍の大半は壊死しており、腫瘍は異型核を有する lipoblastic cell から成熟型の fat cell に類似するものまで種々の分化を示す fat cell より形成されていた (Fig. 4)。間質は myxomatous であり、myxoid type の liposarcoma の診断となった。

術後経過：経過良好で、11月9日胸腔ドレーン抜去した。腫瘍のわずかな残存による再発予防のため、補助化学療法も考えたが、有効性や全身状態から考慮して、今回は行わなかった。1998年12月5日当科退院となった。現在術後4カ月目であるが、腫瘍の転移や再発は認めていない。

考 察

脂肪肉腫は大腿・後腹膜に好発する軟部悪性腫瘍である。後腹膜腔は下肢について脂肪肉腫の発生が多く、特に腎周囲脂肪組織よりの発生が多いと言われている¹⁾。脂肪肉腫はおもに生命にかかわる器官に浸潤することなく、局所的に膨張するため、巨大な腫瘍となりやすい。一方、再発性の後腹膜脂肪肉腫は周囲組織や器官へ浸潤する傾向があり、その性質は原発巣よりもさらに悪性度が高くなるといわれている²⁾。また軟部組織に発生した myxoid type およびその他のサブタイプの脂肪肉腫は肺以外の軟部組織の転移の報告例はきわめて少なく、後腹膜または対側の四肢に腫瘍が発生した場合 multicentric involvement として記述されている³⁾。自験例は14年前に左大腿後面、3年前に左鎖骨下。そして今回右腎周囲組織に myxoid type の脂肪肉腫が発症した。この間遠隔転移に比較的多いとされる肺、肝、脳に転移はなかった。今回も腫瘍は被膜に包まれており、腫瘍の組織型も同じ

myxoid type の脂肪肉腫であった。したがって本症例は脂肪肉腫が異時性 異所性に発生したものと考えられる。また後腹膜に発生した脂肪肉腫は数多く報告されているが、われわれが可能なかぎり調べた文献では今回のように異時性 異所性に発生した脂肪肉腫の報告例はなく、きわめて稀な症例であった。

後腹膜脂肪肉腫は本邦報告例では発病年齢は40～60歳代に多く認められる⁴⁾。臨床症状は後腹膜発生のため腫瘍による症状はほとんど呈することなく、腹部腫瘤、腹部膨満と報告されている⁵⁾。早期発見は困難なため、1 kg 以上の巨大な腫瘍に发育していることが多い⁶⁾。自験例も重量 1,450 g と巨大な腫瘍であった。診断に有用な検査としては超音波、CT、MRI、血管造影である。とりわけ CT では脂肪成分の存在および繊維性成分の不規則な混在にて脂肪肉腫が疑われる⁷⁾が、腎血管筋脂肪腫との鑑別が困難である。一方、超音波では高エコー腫瘍⁸⁾、血管造影では hypovascular mass であり⁹⁾、腎血管筋脂肪腫との鑑別に有用である。自験例では CT、MRI にて脂肪肉腫と腎血管筋脂肪腫が疑われ、血管造影にて腎脂肪肉腫が術前に最も疑われた。

脂肪肉腫は現時点では WHO 分類¹⁰⁾が組織学的分類に用いられ、予後はこの組織型により左右される。粘液型、高分化型が多形型、円形型に比べ予後は良好である¹¹⁾。治療は手術療法が第1選択であり¹²⁾、手術の際は周囲の正常脂肪組織をも十分に切除することが必要とされている。自験例では下大静脈周囲と腫瘍との境界が強い癒着のため、切除範囲の決定が困難であった。放射線療法²⁾や CYVADIC 療法¹³⁾ (cyclophosphamide, vincristine, adriamycin, dactinomycin) などの化学療法が施行され、一部には有効との報告もある。

自験例は左大腿、左鎖骨下、右腎周囲組織と全身性・異時性に同じ粘液型の脂肪肉腫が発生しており、超音波や CT による厳重な経過観察が必要である。

結 語

左大腿後面、左鎖骨下、右腎周囲組織に異時性に発

生した脂肪肉腫の1例を報告した。

文 献

- 1) Enzinger FM and Winslow DJ: Liposarcoma. a study of 103 cases. *Virchows Arch a Pathol Anat Histopathol* **335**: 367-388, 1962
- 2) Misha W, Yirmiah S and Alex D: Diagnosis and treatment of primary and recurrent retroperitoneal liposarcoma. *J Surg Oncol* **47**: 41-44, 1991
- 3) Spillane AJ, Fisher C and Meirion JT: Myxoid Liposarcoma—the frequency and natural history of nonpulmonary soft tissue metastases. *Ann Oncol* **6**(4): 389-394, 1999
- 4) 黒光浩一, 田崎義久, 高橋真一, ほか: 腎周囲組織から発生した脂肪肉腫の1例. *西日泌尿* **60**: 449-452, 1998
- 5) 石引雄二: 後腹膜脂肪肉腫の1例. *西日泌尿* **53**: 85-88, 1991
- 6) 山口寿功: 後腹膜混合型脂肪肉腫の1例. *泌尿紀要* **37**: 141-145, 1991
- 7) 宮崎 淳, 岩崎明郎, 石川 悟, ほか: 腎脂肪肉腫の1例. *臨泌* **50**: 51-54, 1996
- 8) Yiu-Chiu V and Chiu L: Ultrasonography and computed tomography of retroperitoneal liposarcoma. *J Comput Assist Tomogr* **5**: 98-110, 1981
- 9) 奥野哲二, 平井通雄, 吉田智郎, ほか: CT, 超音波が診断に役立った後腹膜脂肪肉腫の1例. *広島医* **40**: 17-20, 1987
- 10) Friedman AC, Hartman DS and Sherman J: Computed tomography of abdominal fatty masses. *Radiology* **139**: 415-429, 1981
- 11) Enzinger FM, Lattes R and Torloni H: Histological typing of soft tissue tumors. International histological classification of tumors. No. 3, pp. 20, World Health Organization, Geneva, 1969
- 12) Reitan JB, Kaalhus O, Brennhovd IO, et al.: Prognostic factors in liposarcoma. *Cancer* **55**: 2482-2490, 1985
- 13) 伊藤 潤, 三橋紀夫, 岡崎 篤, ほか: 脂肪肉腫の放射線治療. *日医放線会誌*: 445-452, 1980

(Received on June 16, 1999)

(Accepted on April 10, 2000)