

腎腺腫の1例

藤沢市民病院泌尿器科

佐藤和彦
岩本晃明
広川信同 中 検 病 理
松下和彦

朝倉泌尿器科医院

朝倉茂夫

A CASE OF RENAL ADENOMA

Kazuhiko SATO, Teruaki IWAMOTO and Makoto HIROKAWA

From the Department of Urology, Fujisawa City Hospital

Kazuhiko MATSUSHITA

From the Department of Pathology, Fujisawa City Hospital

Shigeo ASAKURA

From the Private Practice of Urology, Fujisawa

A case of renal adenoma was reported. A 50-year-old house wife was admitted to our hospital with a chief complaint of left abdominal pain and hematuria. IVP demonstrated shadow defect at the left renal pelvis. Nephrectomy was performed under the diagnosis of left renal pelvic tumor.

Histological findings revealed papillary adenoma. 8 years after surgery, she is in good health and no clinical evidence of metastasis.

Thirty-seven cases of renal adenoma with clinical symptoms in the Japanese literature are reviewed and discussed. As a result, renal adenomas have been classified as papillary, alveolar, tubular and mixed forms. The majority were papillary in type (15 cases, 56%). Clinical symptoms were hematuria, abdominal pain, abdominal tumor, and so on. The majority was hematuria. Hematuria often attended other symptoms.

I は じ め に

腎の良性腫瘍は剖検や手術の際に偶然にみつげられることが多く、臨床症状を表わす良性腫瘍はまれである。わたくしたちは左側腹部痛と顕微鏡的血尿を伴った腎腺腫の1例を経験したので報告する。

II 症 例

症例：50歳女，家婦

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：虫垂切除術（35歳）

主訴：左側腹部痛

現病歴：1972年2月7日午前3時頃から突然左側腹部痛が出現し、悪心、嘔吐がみられた。2月9日に当科を受診、血尿がみられるため精査の目的で入院した。

現症：体格中等度，栄養状態良好，胸部腹部の理学的所見に異常なし。

検査所見：赤沈1時間値 39 mm 2時間値 73 mm

血液所見：赤血球 $485 \times 10^4/\text{mm}^3$ ，白血球 $12500/\text{mm}^3$

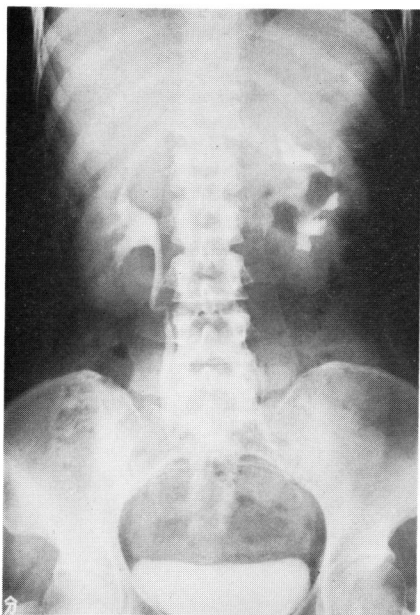


Fig. 1. IVP 所見

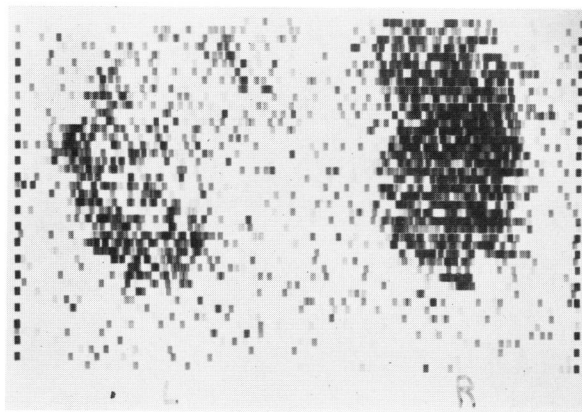


Fig. 2. 腎シンチグラム

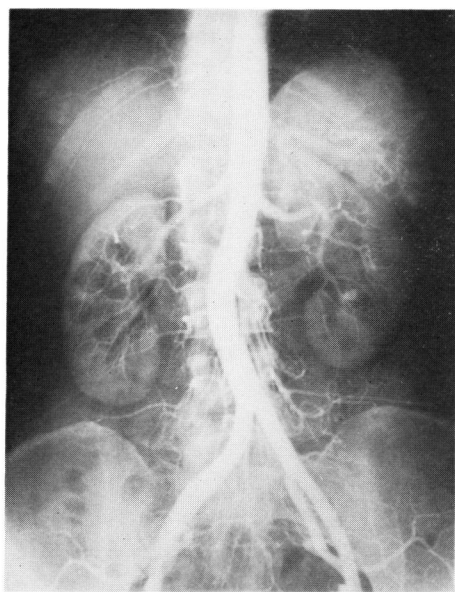


Fig. 3. 腎血管撮影

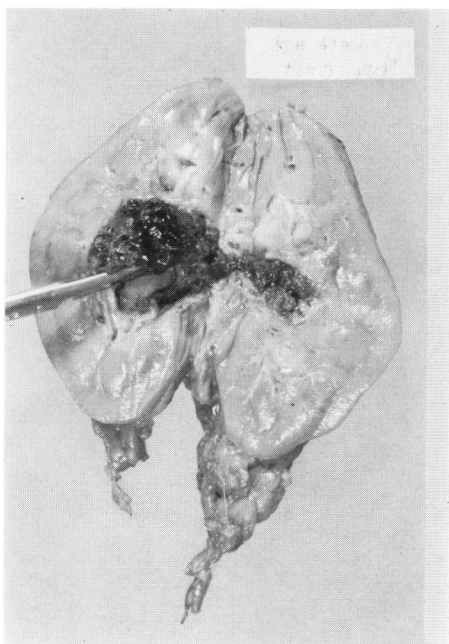


Fig. 4. 摘出標本

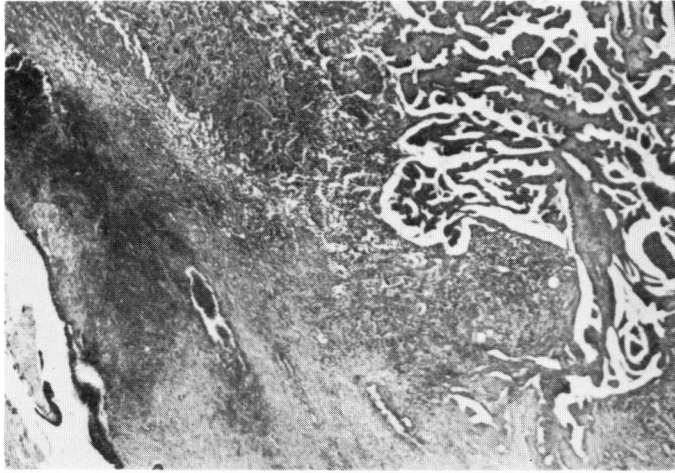


Fig. 5. 組織所見 弱拡大 (HE 染色)

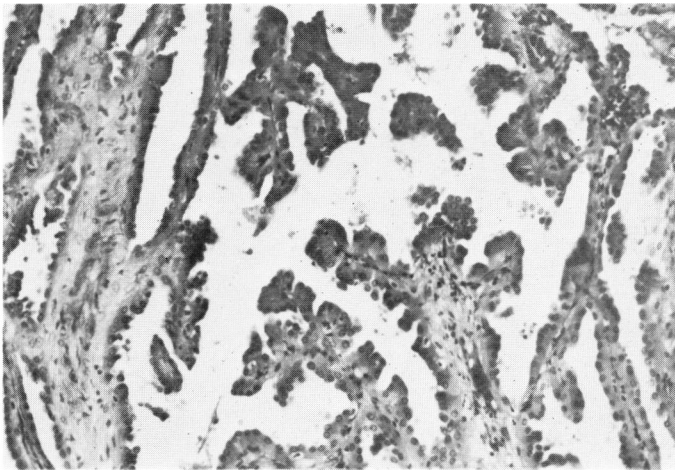


Fig. 6. 組織所見 強拡大 (HE 染色)

Hb 15.4 g/dl Ht 47.1%, 血液化学：尿素窒素 19 mg/dl クレアチニン 1.0 mg/dl GOT 23 IU GPT 13 IU LDH 460 IU, 尿所見：pH 6 蛋白 350 mg/dl, 糖(-), 沈渣, 赤血球多数/1 視野, 白血球, 10~15/1 視野. PSP, Fishberg 濃縮テストともに正常である.

膀胱鏡検査で異常をみとめない. 胸部, 腹部単純撮影でも異常をみとめないが, I.V.P. (Fig. 1) で左腎影が大きく, 左腎盂の中央に陰影欠損がみられた. 腎シンチグラム (Fig. 2) でも同部に集積像が少ない. 血管造影では, はっきりとした異常血管および腫瘍血管像をみとめないが, 腎影は大きく, 外縁に突出がみられた (Fig. 3).

以上の臨床所見から左腎盂腫瘍の疑いで1972年3月

7日に左腎摘出術を施行した.

腫瘍は腎盂に突出していて, 大きさが $5 \times 3.5 \times 2$ cm で, やわらかく, 出血を伴っていた (Fig. 4).

腫瘍の組織所見は出血を伴った一層の立方上皮でおおわれ, 乳頭状に増殖した papillary adenoma である. 核には異形性や分裂像はみられない. 間質に富み, 出血後のヘモジデリンを貪食した組織球や胞体が明るく膨化した clear cell がみられている (Fig. 5, 6).

本例は手術後8年を経過しているが, 現在健康で, 泌尿器科的にも異常をみとめない.

III 考 察

腎腫瘍の大部分は悪性腫瘍で, 良性腫瘍は剖検や手

Table 1. 臨床症状を発現した腎腺腫症例

No	報告者	報告年	年齢	患側	大 き さ	初発症状	術前診断	術式	組織診断
1	中川ら	1928	66女	左上極	鳩卵大 100g	血尿		腎摘	乳頭性のう腫状
2	高橋ら	1938	54男	右中央	小鶏卵大 125g	血尿	腎腫瘍	"	乳頭性
3	高橋ら	1938	26女	左下極	小児頭大 420g 7×8×4.5cm	腹部腫瘤 血尿	"	"	管状
4	来須ら	1942	7女	左上～下極	370g 12×10×6.5cm	血尿	"	"	乳頭性のう腫状
5	有地ら	1943	62男	右上極	鶏卵大	腹部腫瘤	"		一部悪性像
6	森	1943	48女	右下極	小児頭大 1500g	腫 瘤		腎摘	
7	広瀬ら	1946	55女	左中央	児頭大 16×12×10cm	血尿腫瘤	副腎腫瘍	"	乳頭性管状のう腫状
8	岡崎	1948	70男	左上 2/3	300g 11.5×7×6.2cm	血尿	腎腫瘍	"	乳頭性のう腫状
9	石田ら	1951	44男	左下極	小児頭大	腫 瘤	良性腫瘍	部分切除	類粘素性多房性のう腫状
10	岸本	1952	21男		770g 16.7×10.5×10cm	血尿	腎腫瘍	腎摘	多発性管状性及び乳頭性のう腫状
11	村上ら	1952	70男	中央	550g 5×5.2×16cm	血尿	"	"	
12	土井	1956	49	左中央	小児頭大 920g 12×15×10cm	腫 瘤	良性腫瘍	"	蜂窠状
13	岡ら	1956							乳頭性
14	小久保	1957	63女	右中央	小児手拳大 6.9×5.3×4cm	血尿	腎腫瘍	腎摘	乳頭性管状
15	富川ら	1959	25女	左	1700g	圧 痛	"	"	
16	三国ら	1960	55男	右中央	鶏卵大 163g 11.5×6×4cm	血尿			
17	内藤ら	1960	67男	両側					乳頭性管状
18	山際ら	1961	42男	右上腎杯	拇指頭大	疼痛血尿		腎摘	
19	溝口ら	1962	26男	右上極	4.5×3.5×2cm	血尿	腎腫瘍	"	乳頭性管状
20	松岡ら	1963	50男	右下半部	手拳大 10×10×7.5cm	腫 瘤	良性腫瘍	"	管状
21	緒方ら	1964	61男	左上極	3.5×3×3cm	血尿	腎腫瘍	"	蜂窠状
22	斯波ら	1964	49男	左下半部	鶏卵大 130g	血尿	"	腎尿管摘出	
23	池内ら	1965	54男	右	530g 13×10×8cm	腫 瘤			乳頭状
24	小西ら	1966	52女	右		血尿腰痛	腎腫瘍	腎摘	乳頭状のう腫状
25	滝沢ら	1966	51男	右上極	4×4×3cm	血尿 重圧感	"	"	乳頭状のう腫状
26	小田ら	1967	21男	右上極	直径 1.5cm	血尿	結 石	部分切除	乳頭状
27	鳥越ら	1967		右下 1/3	650g 10×12×16cm				
28	瀬川ら	1968	72男	右中～上	鶏卵大 大豆大	頻尿 排尿困難	腎腫瘍		蜂窠状管状
29	瀬川ら	1968	40女	右下極	手拳大	腫 瘤	良性腫瘍	部分切除	乳頭状
30	村山ら	1972	38女	右中～下	1890g 20×12×10cm	腫 瘤	腎腫瘍	腎摘	
31	島崎ら	1972	42男	右上極	小鶏卵大	疼 痛		"	管状
32	島崎ら	1972	64男	右中央	クルミ大	蛋白尿		部分切除	乳頭状のう腫状
33	金田ら	1973	73男		3200g	血尿 腹部膨隆	結石を伴う腫瘍	腎摘	乳頭状のう腫状
34	古島ら	1973	31女	右	小児頭大	腫 瘤 血尿疼痛	腎腫瘍	"	
35	瀬田ら	1973	53男	左下半部	クルミ大	血尿	"	"	乳頭状
36	松井ら	1977	56女	左下極	クルミ大	頻尿血尿 排尿痛	"	部分切除	乳頭状のう腫状
37	自験例	1980	50女	左中央	5×3.5×2cm	疼痛血尿	"	腎摘	乳頭状

術の際に偶然みつけれられることが多い。しかし臨床症状を表わす良性腫瘍はまれである。腎の良性腫瘍のなかでは腺腫が最も頻度が高い。Fuchman は3456例の剖検で79例の腎の良性腫瘍を診断している。そのうち50例(63.3%)が腺腫である¹⁾。Xipell は137例の腎の良性腫瘍の剖検例から、皮質に、腺腫56例(22.4%)、副腎迷入組織11例(4.4%)、平滑筋腫13例(5.2%)、脂肪腫2例(0.8%)を、髄質に、線維腫67例(26.8%)を報告している²⁾。

Foster は臨床症状を示した腎の良性腫瘍135例を調べ、腺腫57例(42.2%)、脂肪腫24例(17.8%)、筋腫22例(16.3%)、線維腫17例(12.6%)を集計している³⁾。

本邦における腎腺腫は自験例を含めて37例になる(Table 1)。

腎腺腫の発生機序は不詳であるが2通りの説がある。1つはcyst形成を伴ったnephrosclerotic changeがあり、その補修過程に発生するというもの¹⁾。もう1つは、腎発生過程の異常によって発生するという考えである⁴⁾。

腎腺腫の大部分は皮質に発生している。Murphy らも138例の検討で130例に皮質からの発生をみとめている⁵⁾。

腎腺腫の上皮は、異型性のない立方上皮で腺構造をもち、乳頭状や管状に配列している。核は小さく円型であり、周辺部に微細なクロマチンが集まり、通常1コの小きな核小体を有する。間質は多く、血管や線維組織に豊んでいる。多くの場合、被膜でおおわれてなく、周囲の尿管と混合している。そしてclear cell様の大きなfoam cellが多くみられる⁶⁾。これら腺腫はpapillary type, tubular type, alveolar type, mixed formsの4型に組織分類されている⁷⁾。

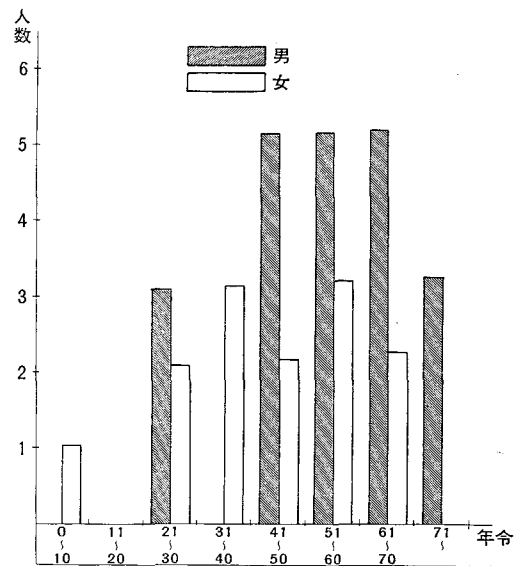
つぎに本邦で報告された37症例について臨床的事項を検討する。

その年齢分布(Table 2)は7歳～73歳にわたり41歳以上に多くみられる。平均年齢は男52.4歳、女43.9歳と若干、男の方が年齢が高い。40歳未満では女に多くみられているが、男女比は21:14で男に多い。

患側についてみると、右:左は21:15である。

初発の臨床症状をみると、血尿が最も多く23例にみられている。自験例からも判るように腺腫が出血性病変をとまなうことから血尿の原因は理解できる。血尿が唯一の症状であったものは12例で、残り11例は他の症状と随伴している。つぎに多いのが腹部腫瘤の12例で、そのうち8例は腹部腫瘤のみである。疼痛を示したものは6例みられている。疼痛のみの症例は2例しなく、残り4例は血尿との合併である。この疼痛は

Table 2. 本邦35例の年齢分布と性差



平均年齢47.8才 (男 52.4才) 性差 男:女=21:14
(女 43.9才)

血塊の通過によるものと考えられている⁸⁾。このように、血尿、腹部腫瘤、疼痛がおもな症状であるが、その他蛋白尿、頻尿、排尿困難などもみられている。

診断と治療に関しては、術前診断は大変むずかしい。術前に腎の良性腫瘍と診断されたものは4例にすぎない。多くは腎癌、腎盂腫瘍と診断されている。その他の術前診断として、副腎腫瘍、結石症がおのおの1例ずつみられている。部分切除されたものは、5例にすぎない。

報告例の組織型をみると、papillary type が15例と最も多く、そのうち8例はcystを伴ったcyst adenomaである。その他の組織型ではtubular type 3例、alveolar type 2例、mixed forms 7例をみる。

腎腺腫は一般的に良性であるが腺癌との鑑別が困難で、前癌状態とみなす人^{4,9)}、また、腺腫そのものを悪性とみなす人¹⁰⁾もいる。Murphy らは腎癌の6%が腺腫から発生したこと、また、腺腫の14.4%にmalignant potentialをもつことを述べ、大きさ3cm以上のものに悪性化の可能性がみられると報告している⁵⁾。本邦35例中、33例はクルミ大以上の大きさの腫瘍である。瀬川らの10年¹¹⁾、来須ら¹²⁾、ス波ら¹³⁾の4年、中川ら¹⁴⁾の2年7カ月とfollow upされている。8年間follow upした自験例を含めてこれら症例の経過は良好である。なお、有地¹⁵⁾の例は腺腫の一部に悪性像をとまっている。

IV 結 語

左側腹部痛を主訴として、顕微鏡的血尿を伴った腎腺腫の1経験例を報告した。なお、本邦で報告されている37例について臨床的観察を行なった。

参 考 文 献

- 1) Fuchsman JJ and Angrist: Benign renal tumors. J Urol **59**: 167~173, 1948
- 2) Xipell JM: The incidence of benign renal nodules. J Urol **106**: 503~506, 1971
- 3) Foster DG: Large benign renal tumors review of the literature and report of a case in childhood. J Urol **76**: 231~243, 1956
- 4) Cristal et al.: Renal adenomas in hypernephromatous kidneys. A study of there incidence, nature and relationship. J Urol **55**: 18~27, 1946
- 5) Murphy et al.: Histologic assessment and clinical prognosis of renal adenoma. J Urol **103**: 31~36, 1970
- 6) Fisher ER et al.: Comparative ultrastructural study of so-called renal adenoma and carcinoma. J Urol **105**: 382~386, 1972
- 7) Cristol et al.: Renal adenoma (survey of reported clinical cases and another case report). J Urol **64**: 58~62, 1950
- 8) Childs P et al: Renal adenoma: A review with a report of two further cases. Brit. J Urol **25**: 187~194, 1953
- 9) Hicks WK: Benign tubular adenoma with malignant transformation. J Urol **71**: 162~165, 1954
- 10) Harvey NA: Kidney tumors. A clinical and pathological study with special reference of the "Hypernephroid" tumor. J Urol **57**: 669~692, 1947
- 11) 瀬川・ほか: 腎腺腫症例. 臨泌 **22**: 17~23, 1968
- 12) 来須・ほか: 稀有なる腎臓乳嚢性嚢状腺腫の摘出例, 外科 **6**: 723~729, 1942.
- 13) 斯波・ほか: 類副腎構造を伴った腎腺腫. 臨床皮泌 **18**: 791~795, 1964
- 14) 中川・ほか: 原発性腎臓腫瘍の臨床的経験. 日泌尿会誌 **17**: 489~536, 1928
- 15) 有地: 副腎腫ト悪性腎腫ニ就テ. 日外会誌 **43**: 1441~1442, 1943

(1981年2月9日受付)