

良性出血性腎嚢胞の1例

国立大阪病院泌尿器科 (医長: 高羽 津)

小林 義幸, 安永 豊, 松宮 清美

岡 聖次, 高羽 津

国立大阪病院病理部 (部長: 倉田明彦)

倉 田 明 彦

BENIGN HEMORRHAGIC RENAL CYST: A CASE REPORT

Yoshiyuki Kobayashi, Yutaka Yasunaga, Kiyomi Matsumiya,
Toshitsugu Oka and Minato Takaha

From the Department of Urology, Osaka National Hospital

Akihiko Kurata

From the Department of Pathology, Osaka National Hospital

A case of benign hemorrhagic renal cyst in a 64-year-old man is reported. The patient was admitted to our hospital for further evaluation of left upper abdominal mass. CT scan and ultrasonic sonography showed a left giant renal cystic mass. The characteristic findings were thick and irregular wall and heterogeneous contents of the cystic mass. Selective renal arteriography showed a hypervascular area in a part of the cyst wall and hemorrhagic cyst was suspected by MR imaging. The presence of a malignant tumor in the cyst wall was suspected, and radical nephrectomy was performed. The specimen measured 18×12×8 cm and weighed 1,170 g. The cyst contained bloody fluid and a hemorrhagic degenerating mass. Pathohistological examination showed no evidence of malignant tumor at any site of the cyst wall.

(Acta Urol. Jpn. 37: 621-624, 1991)

Key words: Renal cyst, Benign hemorrhagic

緒 言

腎嚢胞の内容液は黄色透明で脂肪を含まないとされているが、稀に悪性腫瘍の合併などのはっきりした原因なく血性液や凝血塊である場合があり、良性出血性腎嚢胞と言われている¹⁾。今回われわれも良性出血性腎嚢胞と考えられる1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 64歳, 男性

主訴: 左側腹部腫瘍精査

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 1984年より高血圧にて内服治療中。

1987年, 左鼠径ヘルニア根治術。

現病歴: 1989年7月, 全身発疹に対して近医を受診した際に理学的検査にて左腎の腫大を指摘され, 当院内科を受診。超音波検査, CTにて左腎の巨大な嚢胞

が認められたため当科を紹介され, 精査加療を目的として同年8月18日に入院となった。

入院時現症: 身長 163.5 cm, 体重 58 kg, 血圧 182/112 mmHg, 脈拍 76/分, 整。左下腹部に手術痕あり。左側腹部に超小児頭大, 表面平滑, 可動性に乏しい弾性硬の腫瘍を触知した。

入院時検査成績: 検血, 血液生化学検査にて異常値なく, 腫瘍マーカーも LDH 193 U/l, AFP 1 ng/ml, CEA 0.7 ng/ml とすべて正常範囲だった。尿所見にも異常は認められなかった。

画像診断所見:

IVP; 左上腎杯の上方からの圧排延長像, 腎盂の上方からの圧排像が認められた。

超音波検査; 左腎の上極および下極に巨大な円形腫瘍を認めた。内部エコーを認めるが, 液状物が充満しているものと思われた。

CT; 両側腎に多発性の腎嚢胞が認められた。左腎

上極の巨大な腫瘍は右腎の嚢胞に比するとやや high density であり、CT 値は右腎の嚢胞が (14) であったのに対し左腎の腫瘍は (23) であった。また腫瘍の辺縁に不均一な部分が認められた (Fig. 1)。

左腎動脈造影；腫瘍の大部分は avascular を呈したが、内側の一部にやや hypervascular な部分が認められた (Fig. 2)。

MRI；腫瘍内部は T1 強調画像、T2 強調画像とともに高信号で認められ、腎下極の単純性嚢胞とは異なる陳旧性の血液成分等の存在が疑われた (Fig. 3)。

以上の所見より嚢胞性変化を伴う乏血管性の腎癌を強く疑い、1989年8月24日根治的左腎摘除術を施行し

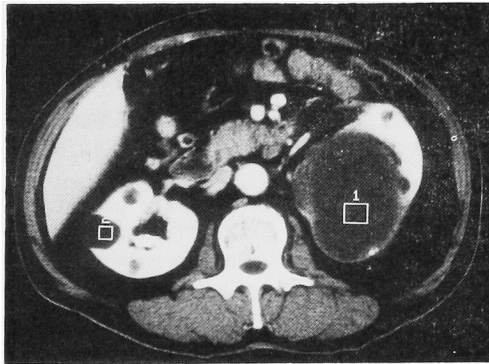


Fig. 1. A computed tomography (CT) demonstrated bilateral simple cysts and large cystic mass in the left kidney. The large cystic mass was slightly hyperdense compared to the right renal simple cyst, and has nodularity of the wall.

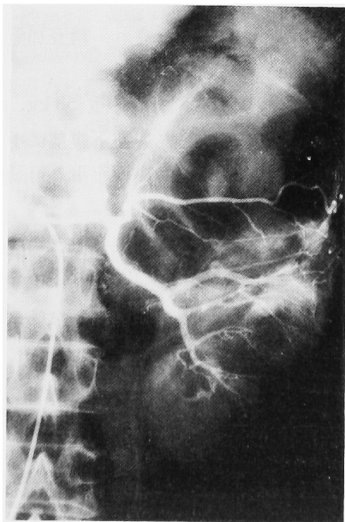


Fig. 2. Selective left renal arteriography showed an avascular mass. Hypervascular area was seen at the medial part of the mass.

た。

摘除標本：大きさ 18×12×8 cm, 重量 1,170 g. 多発性に嚢胞形成があり、上極と下極に大きな嚢胞を認めた。摘除標本に断面を入れる前に上極の嚢胞表面から 18G 針で内容液の穿刺吸引を試みたが、内容液は得られなかった。断面では、下極の嚢胞内は茶褐色の古い血性内容液で占められており、上極の嚢胞内は壊死様物質で占められ、周囲の一部には比較的新鮮な出血巣が認められた (Fig. 4)。

病理組織学的所見：嚢胞壁は密で厚い線維組織よりなり壁内面の上皮構造は認められなかった。壁内面には壊死、変性した赤血球やコレステリン結晶の沈着が認められた。嚢胞壁その他周辺部の詳細な病理学的検索にもかかわらず悪性腫瘍を思わせる所見は認められ

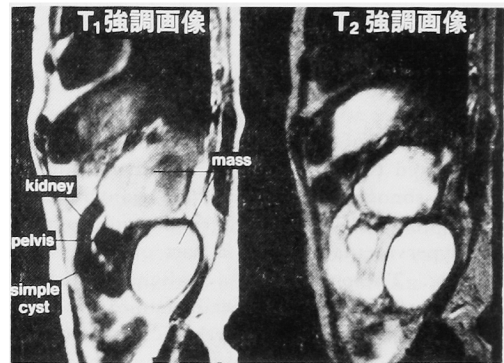


Fig. 3. Magnetic resonance imaging (MRI); On the sagittal section through the left kidney, the cystic mass showed high signal intensity on T1 and T2 weighted image.

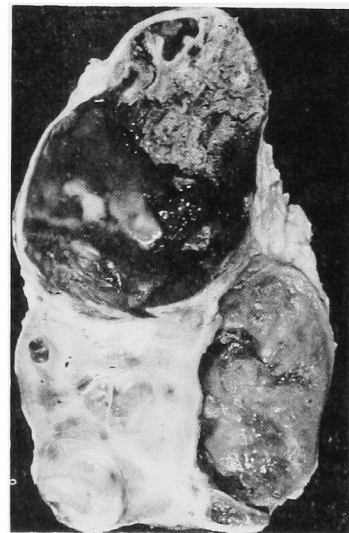


Fig. 4. Resected specimen. The contents of the cyst were bloody fluid and coagular mass.

Table 1. Reports of benign hemorrhagic renal cyst in Japan.

Case No.	Author	Year	Age	Sex	Side	Size & Wt.	Therapy
1.	山本 ⁴⁾	1980	4 y.o.	M	R	4.5×5cm	嚢胞壁切除
2.	石塚 ⁵⁾	1985	17 y.o.	M	L	2100g (20×19×18cm)	腎 摘 除
3.	北田 ⁶⁾	1986	57 y.o.	M	R	φ 7 cm	腎 摘 除
4.	郭 ⁷⁾	1987	72 y.o.	M	L	4×4cm	嚢胞壁切除
5.	宮原 ⁸⁾	1989	73 y.o.	M	R	600g	腎 摘 除
6.	宮原 ⁸⁾	1989	60 y.o.	M	L	(小児頭大)	腎 摘 除
7.	自験例	1990	64 y.o.	M	L	1170g (18×12×8cm)	腎 摘 除

なかった。また嚢胞内容液の細胞診は陰性であり、病理組織学的に良性出血性腎嚢胞と診断された。

術後経過は順調で9月19日全治退院となった。

考 察

出血性腎嚢胞の頻度は腎嚢胞の0.3~11.5%と報告されており、しかもその25%以上は壁内に合併した悪性腫瘍によるものといわれている¹⁾。また、高度の嚢胞様変性を起こした腎細胞癌^{2,3)}の報告に見られるように、内部エコーを伴う腎の嚢胞状腫瘍を認める場合には、まず腎腫瘍が疑われるが、悪性腫瘍の合併など、特にはっきりした出血の原因のない場合、これを良性出血性腎嚢胞と呼ぶ。本症はわれわれの調べたかぎり、本邦では自験例を含め7例報告³⁻⁷⁾されている (Table 1)。

腎嚢胞の診断については超音波検査およびCTが有用で、超音波検査によれば径2.0cm、CTによれば径0.5cmまで診断可能といわれている⁸⁾。超音波検査上、壁が平滑で、嚢胞後部のエコー増強を伴う内部エコーを持たない円形の腫瘍が単純性腎嚢胞として診断されるが、出血性腎嚢胞では後増強の消失や内部にエコーの不均一性、不連続な中隔、結節を認めるなど様々な像を呈する。後増強の消失は嚢胞内容中の血液成分や蛋白成分に関連するものと推測されている⁹⁾。またCTでは壁の肥厚や不均一な内部濃度を呈したものがCT値高値を示したものが多く報告されている。CT値高値を示すのは嚢胞内で血液成分が濃縮され蛋白濃度が上昇したためと考えられている。最近、MRIの導入により出血性腎嚢胞の診断がより広く行えるようになった。すなわち陳旧性の出血性腎嚢胞ではT1強調画像で脂肪のように高信号を呈し、T2強調画像においても高信号を示すため嚢胞が出血性か否かを診断する上で有用であると考えられる。しかしMRIによっても悪性腫瘍の合併を鑑別することは不可能で

ある¹⁰⁾。本症の診断には術前の嚢胞穿刺による細胞診や嚢胞造影が診断に有用とされ、Jackmanら¹⁾は嚢胞穿刺による診断の条件を示している。しかしながら出血性腎嚢胞では壊死変性物質、出血性物質によりの確な細胞診が得づらく、しかも粘稠な内容液や凝血塊により吸引が不能であったり、嚢胞造影にて不整な腫瘤像が描出されたりすると考えられ、悪性腫瘍合併に対する確実な鑑別方法とはならないと思われる。自験例では、摘除標本穿刺によっても内容液を得ることはできなかった。したがって術前の画像診断にて悪性腫瘍の存在を否定できないときには積極的な外科的アプローチもやむをえないと考えられる¹¹⁾。本邦報告例では全例悪性腫瘍そのもの、あるいは悪性腫瘍の合併を疑って手術が施行され、内2例に術中所見による嚢胞壁切除が行われているもののその他の症例ではすべて腎摘除が行われている。嚢胞の小さなものでは術中病理検査により壁切除のみにとどめる可能性も残されるが、嚢胞が大きい場合には腎摘除を行い、最終診断は詳細な病理組織学的検索を待たざるをえないと考えられる。

結 語

64歳男性に見られた良性出血性腎嚢胞の1例を若干の考察を加えて報告した。

本論文の要旨は第130回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

文 献

- 1) Jackman RJ and Stevens GM: Benign hemorrhagic renal cyst. *Radiology* **110**: 7-13, 1974
- 2) 伊藤直人, 中野悦次, 高羽 津, ほか: 高度の嚢胞様変性をきたした腎細胞癌の1例. *西日泌尿* **47**: 483-487, 1985
- 3) 平野章治, 川口正一, 美川郁夫, ほか: 高度な嚢

- 胞様変性をおこした腎細胞癌の1例. 西日泌尿 52: 209-214, 1990
- 4) 山本啓介, 甲野三郎: 幼児にみられた出血性単純性腎嚢胞. 泌尿紀要 26: 449-452, 1980
- 5) 石塚源造, 佐伯英明, 本間 彰, ほか: 良性出血性孤立性巨大腎嚢胞の1例. 臨泌 39: 429-431, 1985
- 6) 北田真一郎, 高山一生, 安東 定: 良性出血性腎嚢胞の1例. 西日泌尿 48: 1873-1875, 1986
- 7) 郭 俊逸, 木原裕次, 荒井陽一: 腎腫瘍を疑わせた出血性腎嚢胞の1例. 日泌尿会誌 78: 1641, 1987
- 8) 宮原 茂, 小林政次, 野田進士, ほか: 良性出血性腎嚢胞の2例の臨床的検討. 西日泌尿 51: 163-166, 1989
- 9) 永井 純: 泌尿器科疾患の総合画像診断(2), 腎の腫瘍性病変. 臨泌 35: 131-137, 1981
- 10) Sussman S, Cochran ST and Pafiani JJ: Hyperdense renal masses: a CT manifestation of hemorrhagic renal cysts. Radiology 150: 207, 1984
- 11) Marotti M, Hricak H, Fritzsche P, et al.: Complex and simple renal cysts: comparative evaluation with MR imaging. Radiology 162: 679-684, 1987
- 12) Gooding GAW: Sonography of hemorrhagic cysts with computed tomographic correlation. J Ultrasound Med 5: 699-702, 1986

(Received on July 2, 1990)
(Accepted on October 28, 1990)