

後腹膜横紋筋肉腫の 1 例

社会保険中央総合病院泌尿器科 (部長: 松本英亜)

桑原 孝, 森岡 元, 牧 昭夫, 松本 英亜

THE RETROPERITONEAL RHABDOMYOSARCOMA: A CASE REPORT

Takashi Kuwabara, Hazime Morioka, Akio Maki
and Hidetsugu Matsumoto

From the Department of Urology, Shakai-Hoken Central Hospital

A case of rhabdomyosarcoma in the retroperitoneal space is reported. The patient, a 71-year-old man, visited us with a complaint of left flank pain. The tumor measuring 13×10×7 cm and weighing 700 g, was removed operatively. The patient had no evidence of recurrence in 12 months following surgery.

(Acta Urol. Jpn. 36: 433-436, 1990)

Key words: Retroperitoneal tumor, Rhabdomyosarcoma

緒 言

後腹膜横紋筋肉腫は、後腹膜腫瘍のうちでも比較的稀な腫瘍である。今回われわれは、腹膜および腹壁筋層へ浸潤した本症の 1 例を経験したので報告する。

症 例

患者: 71歳, 男性

主訴: 左側腹部痛

既往歴: 62歳時, 胆石で胆摘

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1988年1月頃より, 体動時に左側腹部痛出現。4月頃より疼痛増強したため, 近医受診し左側腹部腫瘍触知され, 腎腫瘍の疑いで当科紹介された。

入院時現症: 体格, 栄養中等度。体温 35.6°C, 血圧 128/82 mmHg。左季肋部から側腹部にかけて小児頭大の腫瘍を触知した。

入院時検査所見 血沈1時間値 89 mm, 2時間値 141 mm。CRP (+) の他末梢血液, 血液生化学検査異常なし。CEA, CA 19-9 正常範囲。尿沈渣; RBC 1/hpf, WBC 15~20/hpf。

画像診断: DIP では左腎の上方への偏位, 左尿管の内方への圧排を認めた (Fig. 1)。CT では左後腹膜腔に, 左腎と一致しない比較的境界明瞭な腫瘍を認めた (Fig. 2)。MRI でも左後腹膜腔に, 腹壁の筋層への浸潤を疑う腫瘍を認めた (Fig. 3)。腹部超音波検査



Fig. 1. DIP

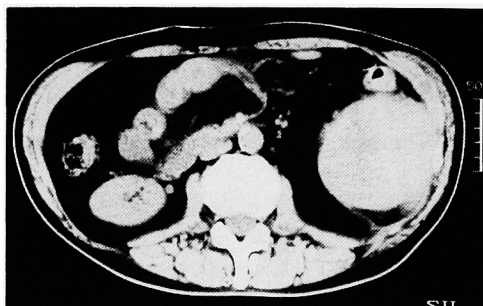


Fig. 2. Plain CT

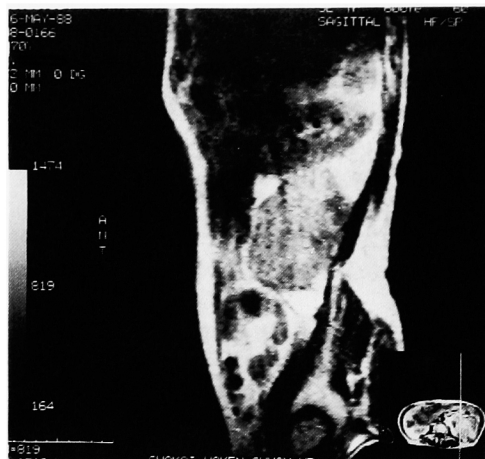


Fig. 3. MRI

ではやや高エコーな 11×8 cm の腫瘍を認めた。腹部大動脈造影では腫瘍への血管の新生, pooling 像を認めた。

以上より左後腹膜腫瘍の診断で、全麻下に左腰部斜切開にて腫瘍摘出術を施行した。腹斜筋、腹膜への浸潤も認め一緒に切除した。

病理組織学的所見：摘出物は $13 \times 10 \times 7$ cm 大、700 g の充実性、弾性軟な腫瘍で表面は比較的平滑であり、一部に筋、脂肪組織の付着を認めたが、ほぼ全体が薄い線維性被膜に覆われていた。剖面では黄白色調を呈し、小出血巣や壊死巣が散在性に認められた (Fig. 4)。



Fig. 4. Macroscopic findings

組織学的には、異型を伴う紡錘形から類円形の核を有する N/C 比の高い細胞と、好酸性の比較的豊富な胞体を有する細胞よりなり多核の巨細胞を多々認めた (Fig. 5)。光顕的に明らかな横紋の存在を確認することができず、悪性線維性組織球腫との鑑別が問題とな

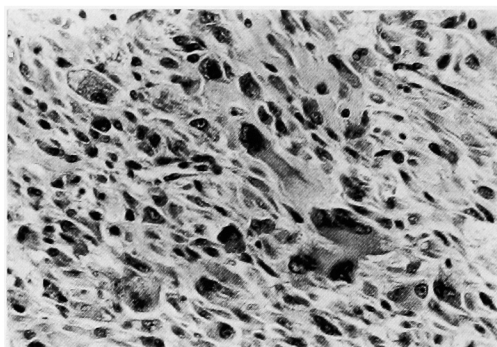


Fig. 5. Microscopic findings

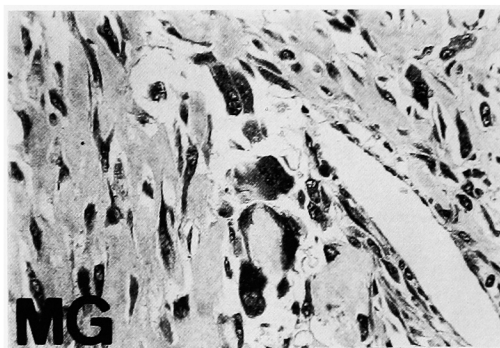


Fig. 6. Myoglobin stain

ったが、PAP 法によるミオグロビン染色 (Fig. 6) で多くの腫瘍細胞が陽性所見を呈したことにより多形型横紋筋肉腫と診断した。

術後 CDDP 80 mg, adriamycin 50 mg による補助療法を 1 クール施行し、現在 1 年になるが再発の兆候は認めていない。

考 察

後腹膜腫瘍は全腫瘍の中で約 0.2%¹⁾ と比較的稀なものである。朝長ら²⁾ は 1904～1983 年の 2,275 例の後腹膜腫瘍を集計し、1,064 例の後腹膜悪性腫瘍の中で横紋筋肉腫は 57 例あり、脂肪肉腫、悪性リンパ腫、平滑筋肉腫の次に多いとしている。斎藤ら³⁾ は 1982～1986 年の 5 年間に報告された後腹膜腫瘍 243 例では、神経鞘腫、悪性線維性組織球腫、脂肪肉腫がそれぞれ 10% 以上を占め、横紋筋肉腫は 3 例であり珍しい腫瘍といえる。

川嶋ら⁴⁾ は 1974～1983 年の 10 年間の横紋筋肉腫 17 例を集計しているが、今回われわれはその後 1983～1988 年の 6 年間に報告された 20 例 (Table 1) を集計し検討を行った。近年、症例数の増加がみられるのは CT や超音波検査などの画像診断の発達が大きく影響して

Table 1. Rhabdomyosarcoma reported in Japan (1983~1988)

No.	報告者	報告年	年齢	性別	主 訴	大きさ, 重量	摘出術	放射線	化学療法	診断	組織像	予 後	文 献	献
1	溝手	1983	48	男	左大腿の痛み	15×10×3 cm	試験			手術	胞巣型		外科 45: 1100-1103	
2	掛 園	1983	39	女	左下股痛		施行	施行		手術	胎児型	生存 (6 か月)	日内会誌 72: 835	
3	土 肥	1984	5	男	左下股痛	5 cm	施行	施行	施行 (VAC)	手術	胎児型	死亡	日小児 88: 1139	
4	藤 松	1984	1	女	腹部腫瘍		施行	施行	施行 (VAC)	手術	胎児型	死亡	日小児外 20: 458	
5	川 上	1984	31	男	血尿, 腹痛				施行 (VAC)	剖検	多形型	死亡	西日泌尿 46: 227	
6	山 口	1984	64	男	左側腹部腫脹, 疼痛	1,650 g	施行		施行 (術前)	手術	多形型	死亡	日泌尿 75: 1512	
7	山 口	1984	61	女	腹部腫瘍	4,100 g				手術	多形型	死亡	日泌尿 75: 1512	
8	福 島	1985	3	女	右腹部腫瘍	12 cm	施行	施行	施行	手術	胎児型	死亡	こども医療センター医学誌 14: 188	
9	舩 越	1985	62	女	右季肋部痛		施行	施行	施行	手術	胞巣型	死亡	北外誌 30: 123	
10	下 中	1986	34	男	左腰痛		施行	施行	施行 (CDDP, ADR)	剖検	胞巣型	死亡	日本臨床細胞学会雑誌 25: 366	
11	小 川	1986	67	女	右腹部腫瘍						多形型		日疫会 96: 213	
12	吉 田	1986	54	女	左下腹部					生検	多形型	死亡	Gastro Endo 28: 2202	
13	吉 田	1986	72	男	左下腹痛					生検	多形型	死亡	Gastro Endo 28: 2202	
14	石 田	1987	60	男	下血精査中				施行 (動注)	剖検	胎児型	死亡	日内会誌 76: 755-756	
15	板 垣	1987	9	男	腹部腫瘍	650 g	施行	施行	施行 (VAC)	手術	胎児型	生存 (13年)	外科診療 29: 847-848	
16	友 安	1987	7	男			施行	施行	施行	手術	胎児型	生存 (6 か月)	日小児外 23: 797	
17	東 権	1987	13	男		巨大	施行	施行	施行 (VAC)	手術	胎児型	死亡	日小児外 23: 797	
18	齊 藤	1988	47	女	左側腹痛	小児頭大				生検	多形型	死亡	日泌尿 79: 918-924	
19	齊 藤	1988	21	男	右鼠径部腫瘍	小児頭大		施行	施行 (PVB)	剖検	多形型	死亡	日泌尿 79: 918-924	
20	自験例	1989	71	男	左側腹部痛	700 g	施行	施行	施行 (CDDP, ADR)	手術	多形型	生存 (12か月)		

いると考えられる。

年齢は13歳以下の小児例が6例で、成人例は21歳から72歳迄にみられ成人例の平均は52.2歳であった。男女比は3:2と男性に多くみられた。主訴は記載のあった18例中16例が腰・腹部痛、下肢痛、腫瘤触知など腫瘍の増大に伴うと考えられる症状であった。

治療法は摘出術が10例に、放射線療法が8例、化学療法が13例に施行されていた。予後は悪く、摘出術を施行した症例では3例が死亡し、施行しなかった症例では10例中8例が死亡した。小児の横紋筋肉腫ではVAC療法に反応する例が多く⁵⁾。IRSのgroup IV症例の治療開始後13年の報告⁶⁾もみられ、今回も小児例6例中4例にVAC療法が施行されていた。放射線療法の感受性もあり、小児の横紋筋肉腫は近年予後が著しく改善した腫瘍といえる。一方、成人例では化学療法、放射線療法の効果が悪く最近ではCyvadic療法⁷⁾なども検討中だが効果は症例の集積を要す段階といえる。Mcgrathら⁸⁾は完全摘出のみが予後をよくするので、腎、結腸、副腎などの隣接した臓器の切除が必要となる場合も多いが、完全摘出をすすめている。

しかし後腹膜腫瘍は一般に症状が出現しにくいため切除不能例も多く、今後早期発見や集学的治療の開発に期待せざるをえない。

結 語

後腹膜横紋筋肉腫の1例を報告し、若干の文献的考察を加えた。

なお、本症例は第461回日本泌尿器科学会東京地方会にて発表した。

文 献

- 1) Armstrong JR and Cohn I: Primary malignant retroperitoneal tumors. *Am J Surg* 110: 937-943, 1965
- 2) 朝長 毅, 奥山和明, 長尾孝一, 田畑陽一郎, 榎本和夫, 高 在完, 日浦利明, 佐藤 博, 磯野可一: 多彩な組織像を有する後腹膜脂肪肉腫の1治験例. *癌の臨床* 32: 927-932, 1986
- 3) 斎藤和男, 古畑哲彦, 小川勝明, 植草富二郎: 後腹膜腫瘍の6例. *日泌尿会誌* 79: 918-924, 1988
- 4) 川嶋 彰, 生山敏彦, 鈴木和子, 武田 潤, 望月一郎, 草間昌三: 胸部腫瘤陰影を呈した後腹膜横紋筋肉腫の1例. *診断と治療* 73: 1119-1122, 1985
- 5) Hays DM, Raney RB, Lawrence W, Soule EH, Gehan EA and Tefft M: Bladder and prostatic tumors in the intergroup rhabdomyosarcoma study (IRS-I) results of therapy. *Cancer* 50: 1472-1482, 1982
- 6) 板垣和夫, 岡部郁夫: 後腹膜骨盤部横紋筋肉腫で治療開始後13年, 尿管膀胱形成術後9年を経過した1例. *外科診療* 29: 847-849, 1987
- 7) Pinedo HM, Bramwell VHC, Mouridsen HT, Somers R, Vendrik CPJ, Santoro A, Buesa J, Wagener TH, Oosterom AT, Unik JAM, Sylvester R, Pauw M, Thomas D and Bonadonna G: Cyvadic in advanced soft tissue sarcoma. a randomized study comparing two schedules. *Cancer* 53: 1825-1832, 1984
- 8) Mcgrath PC, Neifeld JP, Lawrence W, Demay RM, Kay S, Horsley JS and Parker GA: Improved survival following complete excision of retroperitoneal sarcomas. *Ann Surg* 200: 200-204, 1984

(Received on June 22, 1989)
(Accepted on November 10, 1989)