

人間ドックで発見された後腹膜混合型 脂肪肉腫の1例

小路 直¹, 内田 豊昭¹, 山下 詠子², 中野まゆら¹

長田 恵弘¹, 臼井 幸男³, 寺地 敏郎³

¹東海大学医学部附属八王子病院泌尿器科, ²東海大学医学部附属八王子病院放射線診断科

³東海大学医学部外科学系泌尿器科学

RETROPERITONEAL MIXED-TYPE LIPOSARCOMA DETECTED BY HEALTH EXAMINATION

Sunao SHOJI¹, Toyooki UCHIDA¹, Eiko YAMASHITA², Mayura NAKANO¹,
Yoshihiro NAGATA¹, Yukio USUI³ and Toshiro TERACHI³

¹The Department of Urology, Tokai University Hachioji Hospital

²The Department of Radiology, Tokai University Hachioji Hospital

³The Department of Urology, Tokai University, School of Medicine

A 68-year-old man was referred to our hospital with a retroperitoneal tumor, which was incidentally found by abdominal ultrasonography in a health examination. Computed tomography (CT) and magnetic resonance imaging (MRI) showed retroperitoneal liposarcoma in the right retroperitoneal space. He underwent surgical excision of the tumor with Gerota fascia and perinephrium. The resected tissue was a pale yellow solid and white mucous mass, weighing 1,100 g. Histopathological examination of excised tumors revealed mixed-type liposarcoma (well-differentiated and myxoid types). He received no adjuvant therapy.

(Hinyokika Kiyo 55 : 555-557, 2009)

Key words : Retroperitoneal liposarcoma, A health examination Surgical excision

緒 言

後腹膜脂肪肉腫は、早期に症状が出現しにくいいため、診断時すでに巨大であることが多い。しかし、外科的完全切除の成否が予後を大きく左右するため、画像診断および術中所見による切除範囲の決定が重要である。今回われわれは、人間ドックで発見された後腹膜脂肪肉腫の1例を経験したので報告する。

症 例

患者 : 68歳, 男性

主訴 : 腹部腫瘍精査

家族歴・既往歴 : 特記すべきことなし

現病歴 : 2008年3月に、人間ドックで施行された腹部超音波検査にて、左腎下極から骨盤腔にかけての腫瘍を指摘され、精査加療目的で当科受診した。

初診時現症 : 身長 169 cm, 体重 78 kg. 触診にて左側腹部に圧痛のない弾性硬の腫瘍を触知した。

初診時検査所見 : 血液生化学検査および尿検査では、明らかな異常所見は認められなかった。

画像所見 : 腹部超音波検査では、左腎下極近傍から骨盤腔にかけて、150×90 mm 大の辺縁不整の腫瘍

が、内部が高エコーな充実性部分と低エコーで内部不均一な部分が混在した所見として認められた。腹部造影 CT では、軽度造影効果を認める充実性部分と造影効果の乏しい水に近い CT 値を示す嚢胞状部分からなる腫瘍が、Gerota 筋膜に接するように存在していた (Fig. 1)。腹部造影 CT で軽度造影効果のある充実性部分は、T1 強調 MRI 画像では、高信号として認められ、脂肪成分と考えられた。一方、腹部造影 CT で嚢胞状部分として認められた部分は、T1 強調 MRI 画像では、低信号として認められ、粘液成分と考えられた (Fig. 2)。また腫瘍は、比較的厚い隔壁を有していたことから、後腹膜脂肪肉腫と診断した。なお、腹部 CT および MRI 上、腫瘍と周囲臓器との間に、明らかな癒着を疑わせる所見は認められなかった。

手術所見 : 腫瘍は、画像診断通り、後腹膜左腎下方に Gerota 筋膜に接して存在しており、Gerota 筋膜との剥離は困難であった。しかし、腹膜と周囲臓器との間に癒着は認められなかったため、腫瘍とともに、Gerota 筋膜および腎周囲脂肪組織の一部を合併切除した。手術時間は81分、術中出血量は 156 ml であった。

病理組織学的所見 : 摘出腫瘍は、大きさ 180 ×

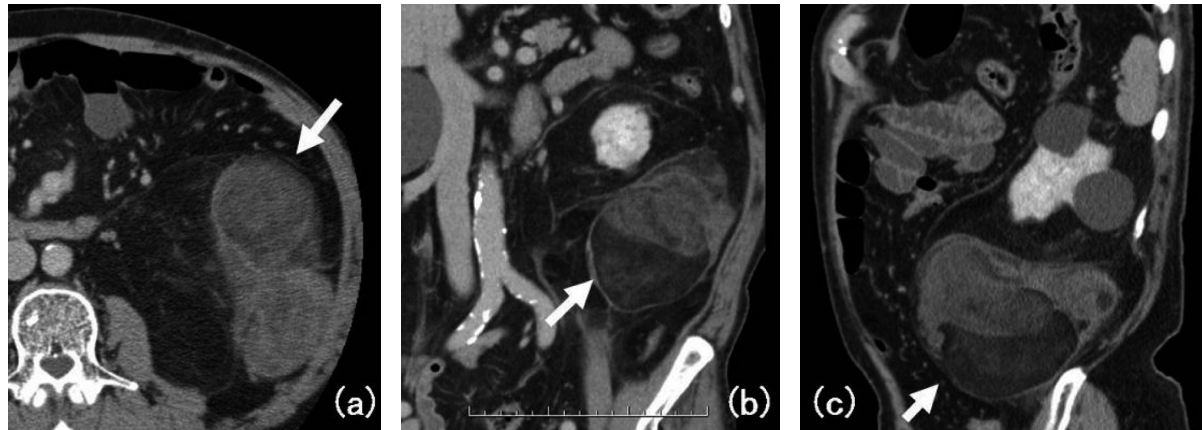


Fig. 1. Abdominal CT scan showed a retroperitoneal mass (→) located in the right retroperitoneal space adjoint to Gerota fascia. (a) coronal view. (b) longitudinal view. (c) sagittal view.

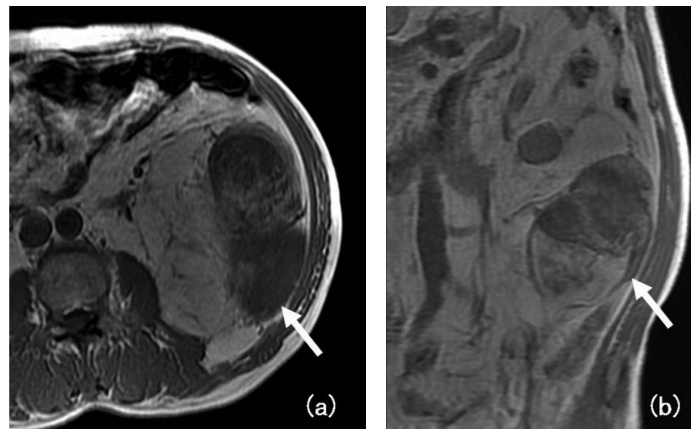


Fig. 2. T1-weighted MRI scan showed a retroperitoneal mass with high-intensity areas (→). (a) coronal view. (b) sagittal view.



Fig. 3. The resected tissue was a pale yellow solid and white mucous mass, which was 180 × 110 × 125 mm in size and 1,100 g in weight.

110 × 125 mm で、重量 1,100 g であった。断面は、肉眼的に黄白色で充実性結節状を示す部分と白色で粘液性結節状を示す部分からなる腫瘍として認められた (Fig. 3)。病理組織学的所見として、肉眼的に充実性を示した部分は、大小の脂肪細胞からなり、大型の濃染核を有する少数の異型脂肪芽球が認められた。一方、肉眼的に粘液状を示した部分は、粘液状基質の中

に、低分化な脂肪芽細胞が不均一な密度で認められた (Fig. 4)。以上から、高分化型および粘液型からなる後腹膜混合型脂肪肉腫と診断した。また、切除断端に腫瘍細胞の浸潤は認められなかった。本症例は、約 3 カ月ごとに腹部 CT にて経過観察を行っているが、術後 14 カ月現在、再発および転移は認められない。

考 察

後腹膜腫瘍は比較的稀な疾患で、悪性腫瘍がその約 90% を占め¹⁾、その 10~20% は脂肪肉腫であると報告されている²⁾。脂肪肉腫は、40~60 歳に好発し、全軟部悪性腫瘍の約 17% を占める。後腹膜脂肪肉腫は、巨大化して周囲臓器を圧迫するまで症状は出にくく、腹痛、腹部腫瘤触知、体重減少、腹部膨満感など mass effect によるものが多いとされる³⁾が、本症例では、人間ドックで偶然発見されるまで、自覚症状は認められなかった。本邦では、1983 年から現在までに 202 症例の後腹膜脂肪腫瘍が報告されているが、本症例のように、自覚症状がなく、人間ドックあるいは健康診断により発見された後腹膜脂肪腫瘍は、6 症例⁴⁻⁹⁾ (3.0%) と比較的少ない。

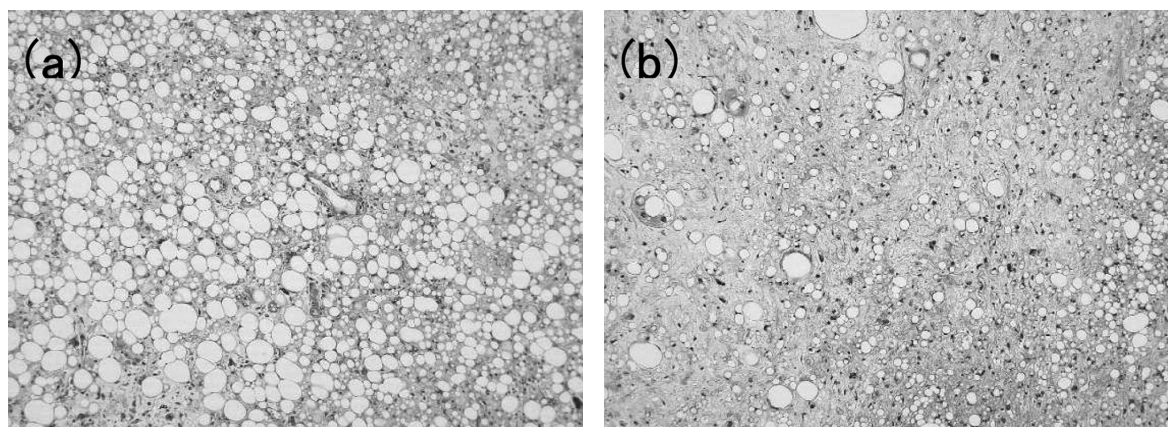


Fig. 4. Histopathological examination of the excised tumors revealed mixed-type liposarcoma (H & E stain, $\times 200$). (a) Component of well-differentiated type. (b) Component of myxoid type.

治療としては、外科的切除が再発例も含めて第一選択とされ、化学療法や放射線治療は確立していない。切除に際しては、腫瘍の完全切除が予後を左右するとされ、隣接臓器との癒着が認められた際には、隣接臓器の合併切除が必要である¹⁰⁾。本症例は、症状が出現する前に健康診断で発見され、画像診断および術中所見にて、他臓器との明らかな癒着は認められなかったため、腫瘍とともに隣接臓器は合併切除せず、Gerota 筋膜および腎周囲脂肪組織を合併切除した。

脂肪肉腫は、病理組織学的に高分化型、粘液型、円形細胞型、多形型および混合型の5型に分類され¹¹⁾、本邦183例の統計では、高分化型が42%と最も多く、粘液・円形細胞型(32%)、脱分化型(14%)、多形型(6%)、混合型(6%)が、これに続く。本症例で認められた高分化型や粘液型の5年生存率は、それぞれ85, 77%と他の組織型(多形型21%, 円形細胞型18%¹²⁾)よりも良好であるが、両者ともに局所再発率が、約50%と高頻度であると報告されている^{13, 14)}。再発再切除例の3年生存率が90%、再発非切除の2年生存率が35%であることを考えると、本症例は術後14カ月と経過観察期間が短く、局所再発時の再切除を考慮した慎重で長期的な経過観察を行う必要がある。

結 語

人間ドックで発見された後腹膜脂肪肉腫に対し、画像診断および術中所見から、腫瘍とともに、Gerota 筋膜および腎周囲脂肪組織を合併切除した1例を報告した。

文 献

- 1) Braasch JW and Mon AB: Primary retroperitoneal tumor. Surg Clin North Am **47**: 663, 1967
- 2) 朝長 毅, 奥山和明, 長尾孝一, ほか: 多彩な組

織像を有する後腹膜脂肪肉腫の1治療例. 癌の臨 **32**: 927-932, 1986

- 3) Enzinger FM and Weiss SW: Liposarcoma. Soft tissue tumors. 3rd ed, Mosby, St Louis: 431-466, 1995
- 4) 小池 誠, 角 昭一郎, 長見晴彦, ほか: 後腹膜脂肪肉腫, 腎癌, 食道癌の同時性3重複悪性腫瘍の1例. 日臨外医会誌 **57**: 208-212, 1996
- 5) 富樫寿文, 忠地一輝, 河口 哲, ほか: 後腹膜脂肪肉腫の1例. 秋田病医誌 **10**: 51-54, 2000
- 6) 高木眞人, 青木利明, 深沢雄一, ほか: 腸間膜孤立性線維性腫瘍に後腹膜脂肪肉腫が合併した1例. 日臨外医会誌 **65**: 822-827, 2004
- 7) 佐々木光晴, 小林孝至, 小野久仁夫, ほか: 後腹膜脂肪肉腫と左腎癌同時手術の1例. 山形病医誌 **39**: 28-31, 2005
- 8) 寺川智章, 田口 功, 今西 治, ほか: 腎被膜から発生したと思われる後腹膜脂肪肉腫の1例. 泌尿紀要 **51**: 171-173, 2005
- 9) 勝田絵里子, 関谷 亮, 内野広文, ほか: 脱分化型後腹膜脂肪肉腫の1例. 臨外 **63**: 727-731, 2008
- 10) 郷右近裕司, 神保雅幸, 関根義人, ほか: 11回の切除を行った後腹膜脂肪肉腫の1例. 臨外 **54**: 793-796, 1999
- 11) Weiss SW: Histological typing of soft tissue tumors (International Histological Classification of Tumors). 2nd ed. Springer-Verlag, New York, 1994
- 12) 舟橋康人, 上平 修, 磯部安朗, ほか: 後腹膜脂肪肉腫の1例. 泌尿紀要 **52**: 203-205, 2006
- 13) Enzinger FM and Winslow DJ: Liposarcoma: a study of 103 cases. Virchows Arch Pathol Anat **335**: 367-388, 1962
- 14) 谷口哲也, 牧野正人, 貝原信明, ほか: 後腹膜脂肪肉腫の3例. 日臨外医会誌 **58**: 1117-1121, 1997

(Received on March 5, 2009)

(Accepted on April 15, 2009)