

症 例 報 告

気 管 支 性 囊 胞 6 例 の 検 討

天理よろづ相談所病院胸部外科

竹内 吉喜, 北野 司久, 藤尾 彰
カレッド・レシャード, 池 修

同 呼 吸 器 内 科

岩 田 猛 邦

はじめに

気管支性嚢胞は、呼吸器疾患としては比較的稀なものであるが、最近、わが国でも症例報告が多くみられるようになってきた。また乳幼児に積極的に手術を行なった報告もみられるようになり、小児科領域でも注目されだした疾患である。

われわれは過去10年間に6例の気管支性嚢胞の手術例を経験したが、いずれも成人の症例であって、気管支性嚢胞の位置や臨床経過などについて検討したので、その成績を報告する。

症 例

自験例6例の概要を症例順に記載する。

症例1：39才，女。胸部X線上の異常陰影のため当科に入院。入院時は全く無症状であり、また呼吸器疾患の既応歴はない。入院時の胸部

X線では図1のように左上肺野に辺縁平滑な腫瘤状陰影を認めた。

手術を施行したところ、左上下葉間の背側部に cyst を認め、これは大動脈壁の胸膜より steel をもっていた。この steel には大きな血管は認められず、これを切断して cyst を摘出した。図2はこの撮出標本で、内部には緑色の粘液を貯留していた。病理組織所見では図3のように絨毛円柱上皮よりなる気管支性嚢胞で、壁内は結合組織線維および平滑筋線維等から構成されていた。

症例2：53才，男。右肩痛にて発症し、2週間後に嚥下痛をきたして当科に入院した症例である。入院時の胸部X線は図4のごとく右上縦隔に腫瘤影を認める。気管支鏡検査では vocal cord の5cm 下より carina の1.5cm 上まで後方よりの圧排所見を認めた。食道造影を施行したところ、図5のごとく、食道の上縦隔での右

表1 当科における最近10年間の気管支性嚢胞の手術例

症 例	年 令	性 別	嚢 胞 の 位 置	気管支との交通	自 覚 症 状
1	39才	♀	左上下葉間	無	無
2	53才	♂	気 管 後 方	無	食道圧迫症状
3	50才	♀	右 S ⁶ 後 方	無	咳 嗽
4	21才	♀	右 縦 隔	無	軽い背部痛
5	63才	♀	右 下 葉	有	肺炎症状
6	60才	♀	右横隔膜上	無	無

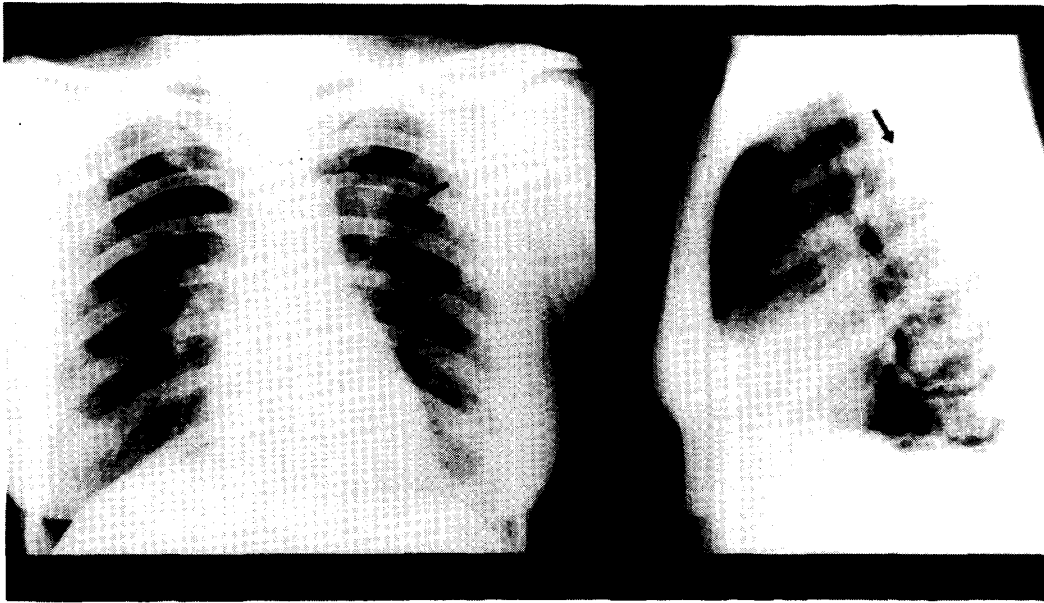


図 1

後側方よりの圧排所見が見られた。

手術では腫瘍は奇静脈の上約5cmの部位で、食道・気管・上大静脈などと強く癒着しており、大きさは $5 \times 3.5 \times 2.5$ cmのcystであった。摘出標本の病理組織所見は絨毛円柱上皮よりなる気管支性嚢胞で、壁には軟骨、平滑筋および腺構造は全く有していなかった。

症例3：50才，女。腎盂腎炎にて他科を受診

中に胸部X線上，右肺門部付近に異常陰影を指摘された。当科に入院時の胸部X線は図6のように右肺門部近くに腫瘍陰影を認めた。臨床症状は咳嗽のみで喀痰や胸痛は訴えていない。気管支鏡で右主気管支および中間気管支幹の背方よりの圧排を認め，また気管支造影でも同様の所見がえられた。食道造影を施行したところ，図7のようにcarinaの下にて食道の圧排が認



図 2

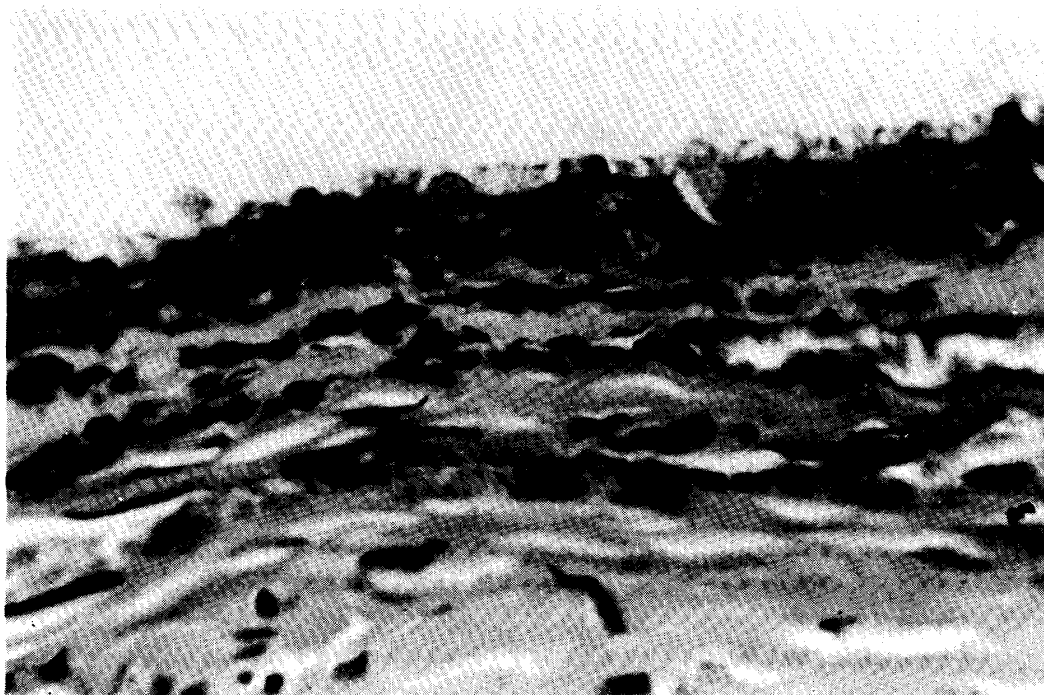


図 3

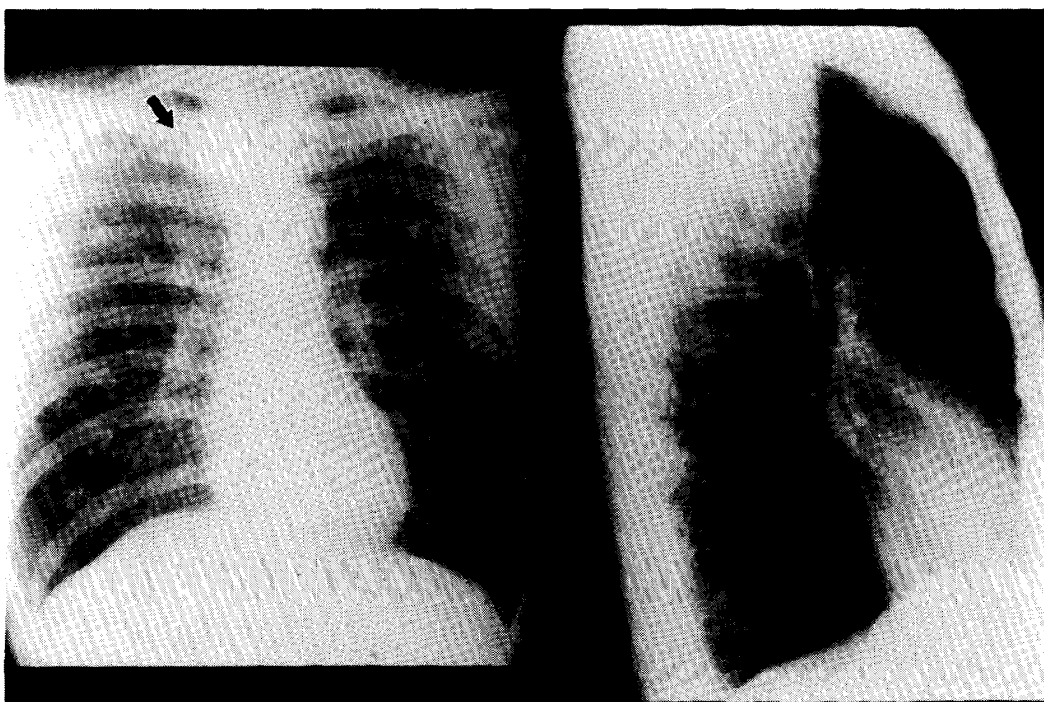


図 4

められたが、嚥下障害などの症状は全くなかった。手術を施行したところ、右肺 S⁶ の後方（肺外）で縦隔寄りに鶏卵大の cyst があり、内部に白色粘液を有する気管支性嚢胞であった。

症例 4：21才，女。集団検診にて胸部X線上の異常陰影を指摘されて当科に入院。入院時、

軽い背部痛以外に全く症状は訴えなかったが、胸部X線上、図 8 のように右肺門部の異常陰影を認めた。気管支鏡および気管支造影では全く正常所見であった。

手術では、縦隔内、上葉気管支と中間気管支幹の上に大きさが 5.0×2.5×1.5cm の cyst が

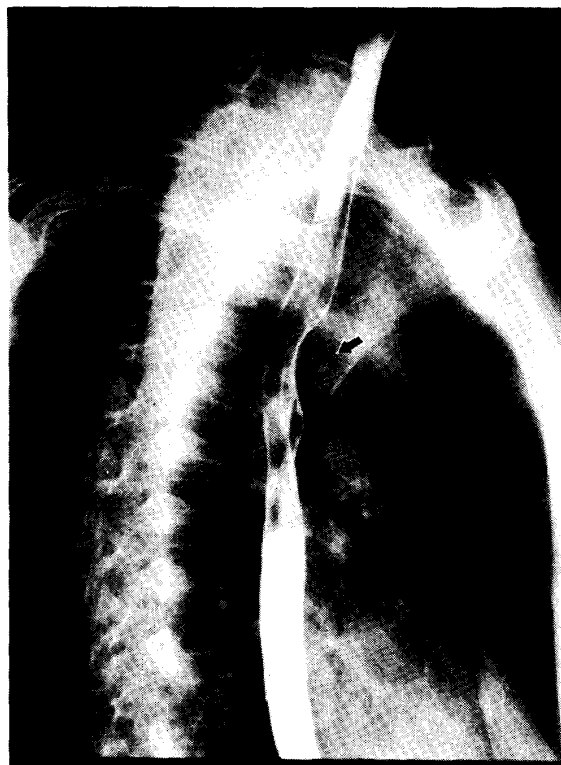


図 5

存在していた。cyst は正常気管支との交通はなく、また食道との癒着を認めた。これを摘出したところ、白色粘液を内部に有する気管支性嚢胞であった。

症例 5 : 63才, 女。多量の喀痰と胸部X線上

の異常陰影のため当科に入院した症例である。本患者は幼少時より一年に何回か多量の喀痰と発熱をきたすことを繰り返しており、また53才の時に肺結核の疑いで治療を受けたことがある。入院時は発熱はなく、WBC5200, 赤沈30 (1時間値) であった。胸部X線では、図9のように右 S¹⁰ 末梢に手拳大の空洞がありその内部に液を貯留した鏡面像が認められた。気管支造影では図10のように、B⁹, B¹⁰ にて ectasia があり、病巣との交通が認められる。当初肺分画症を疑って大動脈造影を施行したが異常動脈は描写されず、肺分画症は否定された。

手術では、右肺 S¹⁰ 領域に大きな cyst がありこれは肺葉内に存在していて、周囲の炎症も強く、右下葉切除術を施行した。摘出標本の病理組織所見は、絨毛円柱上皮よりなる気管支性嚢胞で、周囲にリンパ球の浸潤と fibrosis を認めた。

症例 6 : 60才, 女。集団検診にて偶然に、胸部X線上の異常陰影を指摘されて当科に入院。入院時は全く無症状であったが、胸部X線写真では図11のごとく、右横隔膜上に異常陰影が認められた。呼吸器系の既応歴に特記すべきものはない。当初、横隔膜ヘルニアを疑って人工気



図 6

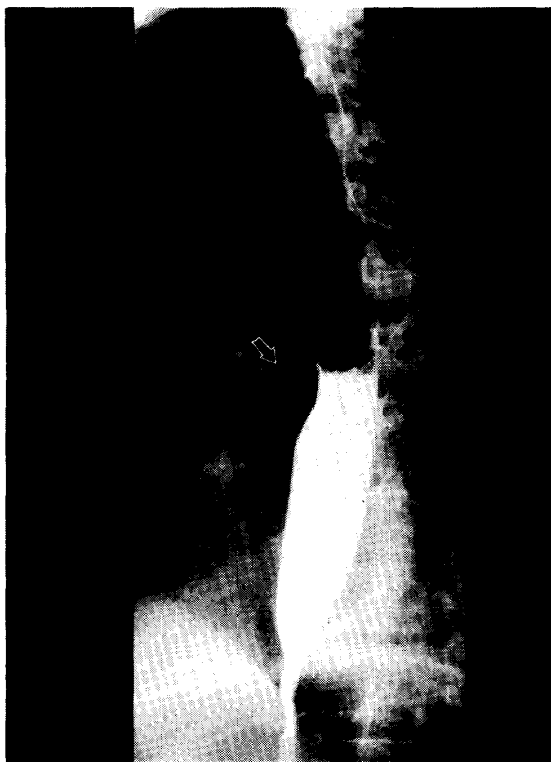


図 7

腹を行なったが、これにより横隔膜上の病変と判明したため、ヘルニアは否定された。手術を行なったところ、横隔膜上に底をもち、主に中下葉間に存在する気管支性嚢胞であった。

考 察

肺嚢胞症は1638年 Nicklaus Fontanus によって報告された3才の女兒の剖検例が世界最初の報告である。本邦では小野¹⁾が最初に報告したのが第1例である。肺嚢胞症の分類はいくつかなされてきたが、気管支性と肺泡性との大別した本間ら²⁾の分類が簡明であると思われる。これによれば、正常の気管支上皮と同様の上皮をもつ嚢胞が気管支性嚢胞として気腫性嚢胞と区別されるわけであるが、この中にはなお気管支拡張性嚢胞も含まれる。著者らは狭義の、いわゆる気管支性嚢胞の定義として「一般に絨毛円柱上皮より成る嚢胞で、元来、気道としての役割をもたないもの」としたい。

気管支性嚢胞は病理組織学的には絨毛円柱上皮をもち、嚢胞壁には結合組織線維があり、ときに軟骨様組織、平滑筋、腺構造がみられる。発生学的には primitive forgut の遺残物とされ、その時期は forgut から気管支系が分離する前後とされる。発生部位は、肺及び縦隔内のものが多く、また食道壁に発生したものも報告されている。Rogers³⁾らの報告では彼らの自験例46

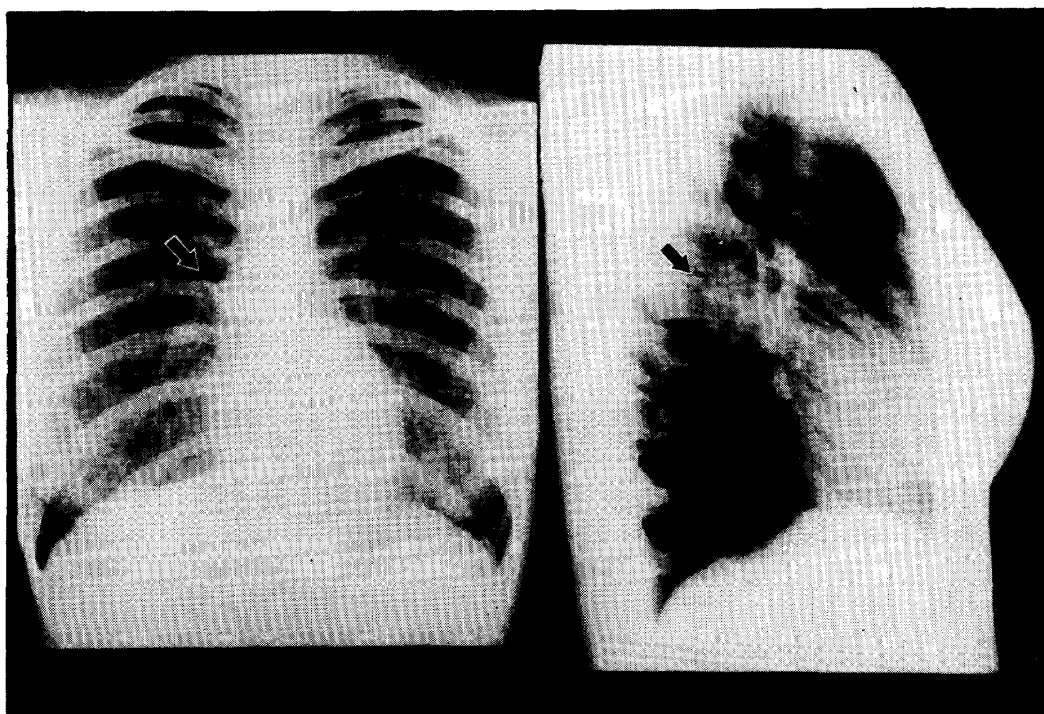


図 8



図 9

例のうち、肺のものは32例で縦隔内は14例であった。

性別では、男性に多く、Rogers らの報告では80.4%が男性であり、溝手ら⁴⁾ らの本邦報告

集計でも107例中70例が男性であった。年齢別では、20才代に多く、Rogers らの報告例の平均年齢は24才、Aronstam ら⁵⁾ の報告でも平均25才であるが、最近では乳幼児期に発見されるものが次第に多くなっている。

臨床症状としては、咳嗽、喀痰、胸痛等の呼吸器症状がみられ、諸家の報告では何らかの症状を呈するものが大部分である。Rogers らによれば、約2/3の症例で自覚症状を認めているし、溝手らの報告でも97例中82例が何らかの症状を訴えたとしている。Aronstam の報告でも20例中15例に症状がみられ、しかも大部分が重篤な肺炎症状を呈したといっている。しかし、

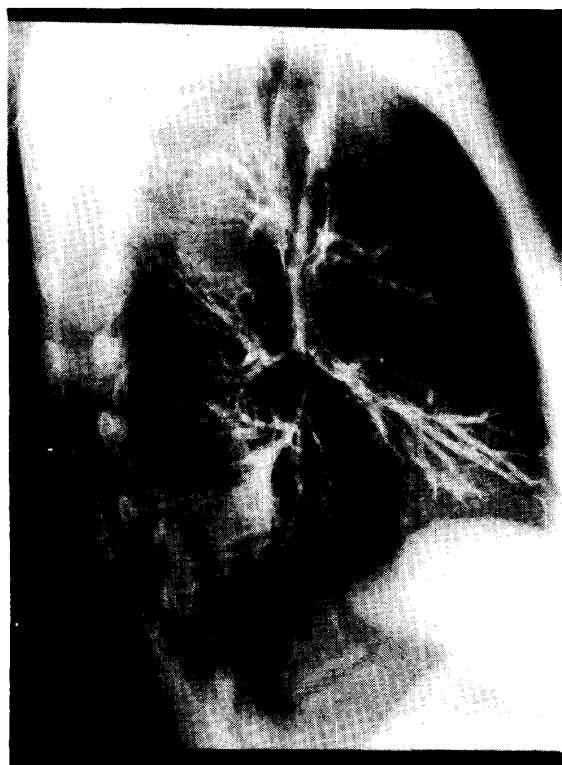


図 10

表2 本問らによる肺嚢胞症の分類

- | |
|-----------------------|
| I. 気腫性嚢胞 |
| 1. bleb |
| 2. bulla |
| 3. 進行性気腫性嚢胞または巨大気腫性嚢胞 |
| 4. pneumatocele |
| II. 気管支性嚢胞症 |
| 1. 気管支性嚢胞 |
| 2. 気管支拡張性嚢胞 |



図 11

症状の程度としては、むしろ溝手らの報告のように、「肺結核の初期症状に類似した訴え」程度のものが多いと考えられる。また気管支性嚢胞の位置が縦隔内のものと肺のものとは臨床症状は様相を異にする。すなわち Rogers らによると肺のものは咳嗽、胸痛、咯血や発熱等の肺炎症状を呈するものが多く、これは肺のものでは気管支との交通を有するものが多いことと関係すると考えられる。(われわれの症例では症例5がこれにあたる。) 一方、縦隔内に存在するものは気管支との交通をもつものが少なく、咳嗽や嚥下痛等、気道や食道の圧迫症状を呈することが特徴的である。(われわれの症例のうち症例2及び症例3がこれにあたる。) Maier⁶⁾も縦隔内気管支性嚢胞に関する報告の中で気管支系に対する嚢胞による圧迫を症状の主な原因に挙げている。Davis ら⁷⁾も、縦隔内気管支性嚢胞に合併する肺炎は嚢胞の気管支に対する圧迫に続いておこる閉塞性肺炎の型をとっている。ところで最近、特異な臨床像を呈した気管支性嚢胞の症例も報告されている。本田ら⁸⁾は気管支性嚢胞内に大量出血が起り、出血性ショックに陥った20才の女子の症例に外科療法を行なった治験例を報告している。また Folger

ら⁹⁾は肺動脈の狭窄を起した5才女子の気管支性嚢胞の手術例を報告している。ところで、乳児期に発症する気管支性嚢胞は、一般にチアノーゼや呼吸困難等の重篤な症状を呈するものが多いとされる。これは check valve 機構により、緊張性嚢胞の形をとるものが多いことによる。

植田ら¹⁰⁾は乳児の重篤な症状を呈した気管支性嚢胞に緊急手術を行なった2例の症例を報告しているが、今後、小児外科領域でも扱われることが多くなる疾患であると思われる。

ま と め

当科では過去10年間に6例の気管支性嚢胞の手術例を経験したが、これらは嚢胞の位置や臨床経過において気管支性嚢胞の様々な型を含んでいると思われるので、ここに報告した。また若干の文献的考察も加えた。自験例は全例とも成人の症例であったが、外科療法を行なって良好な経過をとっているので、小児や成人のいずれの症例においても、この疾患は外科療法のよき適応があると思われる。

文 献

- 1) 小野 譲：治療及び処方 21, 2091, 1954.
- 2) 本間日臣：呼吸と循環18 ; 435, 1970.
- 3) Rogers et al.: Bronchogenic cyst. Am. J. Roentgenology 91; 273, 1964.
- 4) 溝手博義ら：Bronchial cyst について 外科治療 29 ; 131, 1973.
- 5) Aronstam et al.: Congenital cystic disease of lungs and mediastinum. Am. Rev. Respiratory Disease 84; 440, 1961.
- 6) Maier: Bronchogenic cyst of mediastinum. Am. surg. 127; 476, 1948.
- 7) Davis et al.: Mediastinal carinal bronchogenic cysts. Radiology 67; 391, 1956.
- 8) 本田 宏ら：出血ショックに陥った巨大気管支原性嚢胞の治験例. 胸部外科33 : 938, 1980.
- 9) Folger et al.: Cardiovascular findings with bronchogenic cyst. Angiology 32; 29, 1981.
- 10) 植田 隆ら：先天性肺嚢胞症について. 胸部外科 20 ; 678, 1967.

SIX CASES OF SURGICALLY TREATED BRONCHIAL CYST

**Y. Takeuchi, T. Kitano, A. Fujio, Khaled Reshad,
O. Ike, T. Iwata**

The Department of Thoracic Surgery & The Department of Thoracic Medicine, Tenri Hospital

In recent one decade, we experienced six cases of bronchial cyst. Two cases of them were of bronchial cysts existing in the mediastinum and four cases were of those existing in the pulmonary space. All of them were undergone the surgical treatment and the cysts were successfully resected.

We report those cases for that those cases seem to contain various types of bronchial cyst in the location of the cysts and in the clinical course.