

存在稀有なる肝腺腫の1治験例

神戸医大第1外科学教室（指導：藤田登教授）

坂本敬三・飯田 威・萩野 隆・川北博明

神戸医大第1病理学教室（指導 家森武夫教授）

（原稿受付 昭和33年11月22日）

A RARE CASE OF LIVER ADENOMA

by

KEIZO SAKAMOTO, TAKESHI IIDA, TAKASHI OGINO and HIROAKI KAWAKITA

From the 1st Surgical Division of the Kobe Medical College

(Director: Prof. Dr. NOBORU FUJITA)

We have experienced a case, 20 months male baby, who had a large adenoma of the liver, which was removed surgically. Patient has been completely asymptomatic until his mother noticed a epigastric tumor accidentally. The specimen consist of 450kg well capsulated tumor, $10 \times 15 \times 27$ cm and pathological study reported us solitary liver cell adenoma. This is third case of liver adenoma in Japan and also the youngest in whole cases.

The patient's hospital course has been very satisfactory and discharged on 14th post-operative day. No abnormalities of liver function were noted three months after the discharge.

最近、我々は1才8ヵ月の男子に発生した存在稀有と思われる肝細胞性腺腫の治験例を経験したので報告する。

症 例

水○信○，1才8ヵ月，男子。

主訴：上腹部腫瘍。

家族歴：特記すべきものはない。

既往歴：満期安産，4才の時百日咳に罹患した他，特記すべきものはない。

現病歴：数ヵ月前より機嫌の悪いこと多く，食慾も減退していた所，約3週間前に母親がオムツの交換の際に，偶然，上腹部腫瘍を発見し，某小児科を訪れ本院に来院したものである。その他，特記すべき自覚症状はない。

現症：体格中等度，栄養や不良，皮下脂肪組織正常，体重—9.5kg，体温—36.7度，皮膚—湿润し貧血及び黄疸はない。舌—湿润し舌苔を被らず，口唇及び眼

瞼結膜—貧血及び黄疸はない，瞳孔反応—正常，脈搏—120，規則的，緊張良好，頸部その他の淋巴腺—腫脹なく，胸部内臓—理学的に異常所見はない。脊椎及び四肢—異常所見はない。

腹部所見：一般に腹部は稍々膨満し，右季肋部に小児頭大の腫瘍を触れる。腫瘍の境界は明瞭，圧痛なく表面は凸凹不平，硬く，良く動き，呼吸性移動を認める。腎臓及び脾臓は触れず，腹壁静脈の怒張，腹筋緊張，蠕動不穏，腹水等の異常所見もない。（第1図）

臨床検査成績：表1のように，血液所見及び尿所見には異常なく，肝臓機能はB.S.P.（45分）及びCo. R.の場合，幾分障害されている。（表1）

腎腫瘍と鑑別する目的で静脈性腎孟造影を行つた。ウログラフィン肘静脈注入7分後と15分後の撮影では，いずれも右腎孟造影不十分である。これは肝腫瘍が右腎を圧迫したためである。（第2，第3図）

手術所見：イソゾール導入麻酔，エーテル・オープンドロップ及びラボナル補助麻酔により，上腹部正

表1 臨床検査成績

		術 前	術後14日目
血液所見	赤血球数	524 × 10 ⁴	515 × 10 ⁴
	白血球数	11200	10600
	血色素量(Sahli)	104%	100%
	白血球分類		
	中性嗜好球	38%	44%
	単核球	5%	4%
	好酸性球	3%	2%
	好塩基性球	0%	0%
	リンパ球	54%	50%
肝機能	血清蛋白		7.8g/dl
	Meulengracht B. S. P. 45分) Co. R.	4 index 7.5~10% Ro	4 index 7.5% Ro
尿所見	蛋 白	(-)	(-)
	糖	(-)	(-)
	ウロビリノゲン	(-)	(-)
	ウロビリノーゲン	正 常	正 常
	ビリルビン	(-)	(-)

第1図 腹部触診所見



中切開を行う。腹水なく、腹膜正常、腫瘍は肝右葉にあり、一見悪性像が見られ、上面は肝実質内に包埋され、前面及び下面は胃、小腸及び大腸の一部と癒着する。これを鈍的に剝離し、肝腫瘍は相当の出血を覚悟して、殆んど鋭性に剝離した。右腎は肉眼的に、やゝ扁平で大きい異常なく、左腎、脾臓、膵臓、十二指腸、胆嚢その他の臓器に異常はない。護謨管2本を挿入して手術創を閉じた。(第4図)

剥出腫瘍は小児頭大、弾性硬、表面は凹凸不平、帯黄褐色で、断面は粗大顆粒状、帯青黄色、弾性軟、重量450g、大きさ15×10×27cmであつた。(第5図)

組織学的所見：肝組織の小葉構造は不明瞭で肝細胞の配列も不規則であるが、個々の肝細胞の形態は略正常で、原形質の淡染する部分と濃染する部分とが混在している。又被膜は肥厚し、その一部は肝実質内に浸入して、これを大きく区割している。尚その周囲には結合織の彌蔓性増殖が見られ、実質の線維性破壊が見られるが軽度で、肝硬変性の変化とは云い難い。

小児に見られるこのような結節性腫瘤には「先天性腺腫」と「結節性肥大」とが区別される。この両者の鑑別点は Henke 及び Lubarsch によれば、

- 1) 年令的には前者の殆んどが、5才以下に発見されるが、後者はそのような特異性が認められない。
- 2) 前者の報告例の殆んどが、肝右葉に認められているが、後者は左右いずれにも発生し得る。
- 3) 後者は多くの場合、肝硬変性又は肝萎縮性の変化をともなつているとされるが、前者ではそのような変化は見られない。

本例では肝正常部の組織学的検査が不可能であつたが、肉眼的には病変が見られないので、前記種々なる観点から肝腺腫とするのが最も妥当と思われる(第6、第7図)

肝腺腫には、孤立性腺腫及び多発性腺腫とがあり、これらの各々に肝性及び胆道性の2種が区別されるが、本例は孤立性肝細胞性腺腫である。

術後経過：術後1週間はドレーナージから胆汁の滲出が見られたが、14日後手術創は完全に治癒し、一般状態は良好のまゝ退院した。術後3ヵ月の現在、体重増加も尋常で、肝機能にも異常はない。

考 按

本例は1才8ヵ月の男子に発生した肝腺腫であるが、我々の入手し得た本邦文献上では、僅かに2例あるのみで、その中1例は熊本医大、富田、木下両氏(昭和9年)のもので、この例は感冒に罹患し約1週間後食慾不振、悪心等を起して受診し、偶然、季肋部に腫瘤を触れている、他の1例は千葉医大、阿比留氏(昭和30年)の報告例で、その主訴は右季肋部腫瘤である。この2例とも尿所見、血液所見ともに異常なく、肝機能が後者の例に於いて軽度に障害され、前者の例では肝機能の記載はないが黄疸もない。いずれにしても本例とともに偶然、上腹部乃至右季肋部に腫瘤を発見している点と、全身状態も概して良好である点は類似している。肝腺腫は肝腫瘍であるが肝機能が障害されること軽度で、一般状態が良好であること及び

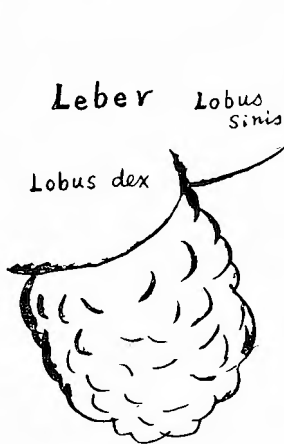
腫瘍の増大も緩慢である点に注意すべきである。開腹時には本例は肝実質と比較的明瞭に区別しうるので肝癌とは区別できる。肝腺腫の発育は比較的緩慢であるが、大きくなれば圧迫症状を呈することは明らかであるから、上記のことに着目し思い切つて切除すべきであろう。その際、血流方向が肝実質と区別されるのでこの点に注意すれば切除は思つた程困難ではない。本症の存在は稀有であるが、肝腫瘍を診察した時は、診断にあたつて一応考慮に入れる必要があり、思い切つて手術すべきである。

次に本邦に於いて報告されている2例について、その概略を記載し本例と比較検討する。第1例は前記富田、木下両氏の報告例である。本例は54才の女子で、術前診断は腸間膜腫瘍の誤診である。腫瘍は肝左葉に発生し、大きさは5×6×3cm、重量53gで餅形を呈し、上面は餅状に膨隆し下面は少々平坦なり、硬度は弾力性軟であり、組織学的には肝細胞性腺腫である。第2例は阿比留氏の報告例で13才の女子であり、腫瘍は肝右葉に発生し、大きさは小児頭大、重量480gである。表面は滑沢、剖面は黄色、そのほぼ中央に腫瘤組織と思われる暗赤色の組織あり、粗

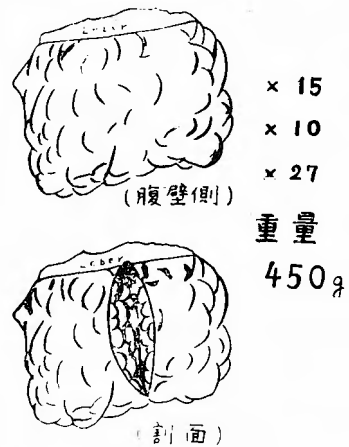


第2図 ウログラフィン時静脈注入 7分後撮影

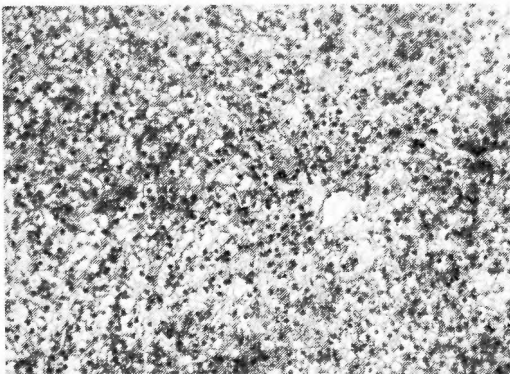
第3図 ウログラフィン時静脈注入 15分後撮影



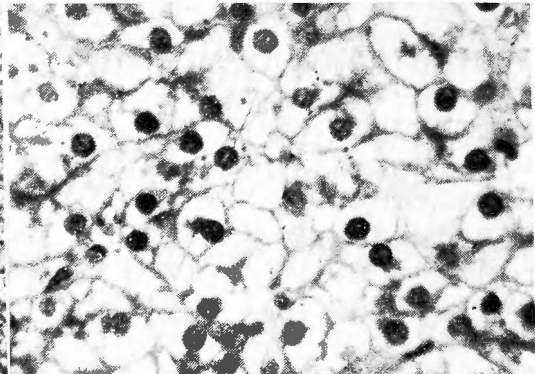
第4図 開腹時所見



第5図 剔出腫瘍



第6図 Haematoxylin-Eosin (染色弱拡大)



第7図 Haematoxylin-Eosin (強拡大)

織学的には多発性肝細胞性腺腫である。富田、木下氏は Szymonowicz, Jerzy, Bucalossi, Pietro 等の20例の症例観察を引用し、本症は男子よりも女子に多く (11:5)、中年に來るのが普通で、老人及び幼児に認められることは稀であり、腫瘍は多くは右葉に発生すると記載しているが、本邦の3例中2例は右葉に発生している。なお Henke, u. Lubarsch によると、年令的には殆んどが5才以下に発生すると述べている。

結 語

- 1) 本例は1才8ヵ月の男子の肝右葉に発生した肝腺腫であり、切除により治癒に導いた例である。
- 2) 術後3ヵ月の現在、一般状態も良好で肝機能に異常はない。
- 3) 組織学的には孤立性肝細胞性腺腫であつた。
- 4) 我々の入手したる範囲では、文献上本邦第3例目で、しかも最年少の治験例である。

本論文の要旨は第84回近畿外科学会、第11回兵庫県医師会医学会総会に於いて発表した。

本稿を終るにあたり、懇切な御指導を賜つた本学第1病理学教室佐々木助教授に感謝の意を表する。

文 献

- 1) O, Lubarsch, u. F. Henke. Handbuch der Speziellen Pathologischen Anatomie und Histologie, Band. V. I teil: Leber, 800~820, 1930.
- 2) Evans: Histological Appearances of Tumours 504, 1956.
- 3) Robert Rössle und Kurt Apitz: Atlas der Pathologischen Anatomie, 136, 1951.
- 4) Anderson: Pathology. 827, 1953.
- 5) 富田維精, 木下芳人: 日本外科学会雑誌 35, 1109, 昭和9年
- 6) 阿比留博之: 千葉医学会雑誌 31, 127, 昭和30年
- 7) 森茂樹: 病理学各論, 後編, 403, 1953.
- 8) 宮地徹: 臨床組織病理学, 294, 1956.

腸 管 囊 腫 様 気 腫 の 1 例

神戸医科大学第1外科学教室 (藤田登教授指導)

金沢百合子 堀尾 資郎 芦名 安人

(原稿受付 昭和33年9月13日)

A CASE OF INTESTINAL CYSTIC EMPHYSEMA

by

YURIKO KANAZAWA, SEIRO HORIO and YASUTO ASHINA

From the 1st Surgical, Division of the Kobe Medical College.

(Director: Prof. NOBORU FUJITA)

We have experienced a case, 26 y. o., male, who had an intestinal cystic emphysema combined with marked gastric dilatation due to scartic stenosis of the pylorus.

Gas analysis of the cystic containts and bacteriological examination were performed.

Post-mortem studies confirmed the diagnosis. We also added the references concerning etiology of this disease.

最近、当科に於て、幽門部潰瘍痕性狭窄による高度胃拡張の診断のもとに開腹した際、偶々腸管囊腫様

気腫の併存を発見し、死亡後病理解剖を施行した1例を経験したので報告する。