

腎 過 誤 腫 の 2 例

久留米大学医学部第2病理学教室（主任：中島輝之教授）

谷 村 晃

田 中 立 夫

山 本 秀 雄

久留米大学医学部泌尿器科学教室（主任：重松 俊教授）

重 松 俊 朗

RENAL HAMARTOMA: REPORT OF TWO CASES

Akira TANIMURA, Tatsuo TANAKA and Hideo YAMAMOTO

From the 2nd Department of Pathology, Kurume University School of Medicine

Shunro SHIGEMATSU

From the Department of Urology, Kurume University School of Medicine

Two cases of renal hamartoma were reported, one being myolipoma and another angiomyolipoma. Review of literature in Japan was made on benign tumor of the kidney.

In both case, tumor was small, asymptomatic, and unexpectedly found at autopsy as a nodular lesion in the kidney.

Histologically the tumors consisted of varying components such as fatty tissue, smooth muscle cells, and additional vascular element.

It was supposed that these tumors may be of hamartomatous nature.

緒 言

腎腫瘍のうち、良性腫瘍は臨床症状の発現しないまま経過し、剖検時に偶然に発見されることが多い。良性腫瘍の中でも、非上皮性腫瘍には、筋腫、脂肪腫、線維腫、血管腫およびそれらの混在型などがあり、その中で線維腫は、しばしば剖検時に、腎髄質もしくは皮質に灰白色調の境界明瞭な、小さな腫瘤としてみられ一種の過誤腫と考えられる。しかし myolipoma, angiomyolipoma などのような非上皮性混在型の良性腫瘍の頻度はまれである。われわれは剖検時に偶然に発見された myolipoma, angiomyolipoma について検索し、かつ文献的考察をもおこなったのでここに報告する。

症 例

症例1 57才、女性。

患者は、死亡数年前より肝炎後性肝硬変にかかり、しだいに悪化し、肝性昏睡に陥って死亡した症例で、生前なら腎機能障害を思わせる所見はみられなかった。

剖検時、腎臓は左右ともに140g、ともに被膜の剥離は容易であり、表面に異常はみられなかった。割を入れるに、左腎下極部皮質に直径0.2×0.2および0.5×0.7cmの相接する境界明瞭な灰白色調の結節性腫瘤を認めた (Fig. 1)。

組織学的には、好酸性の細胞質を有する紡錘型細胞が束状に配列してかつ不規則な走行を示し、それらの細胞間には成熟脂肪組織の混在をみた。腫瘍細胞には異型像、核分裂像はみられず、また、周囲正常腎組織への浸潤発育はみられなかった。Van-Gieson 染色で紡錘型細胞は平滑筋細胞であることから myolipoma と診断した (Fig. 2)。

症例2 32才、男性

患者は、肺膿瘍およびそれに併発する右膿胸のため



Fig. 1. 左腎下極部皮質に2個の相接する灰白色，境界明瞭な腫瘍をみる（症例1）.

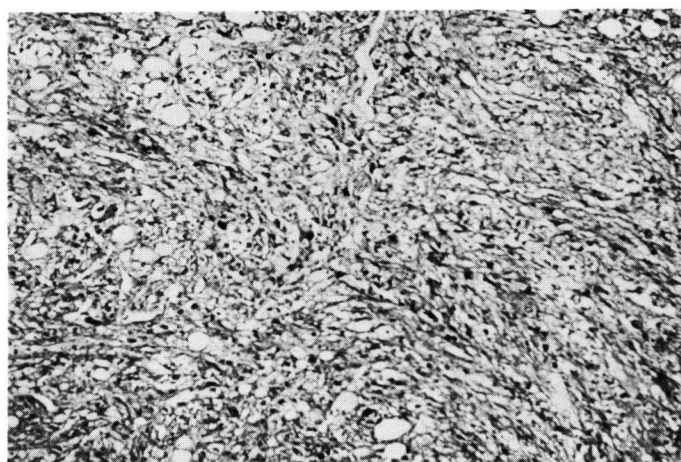


Fig. 2. 腫瘍は不規則な走行を示す平滑筋細胞と，それに少量の脂肪組織の混在をみる（症例1）（H.E. 染色， 10×10 ）.



Fig. 3. 左腎上極部皮質，髓質にかけて黄赤色調の腫瘍をみる（症例2）.

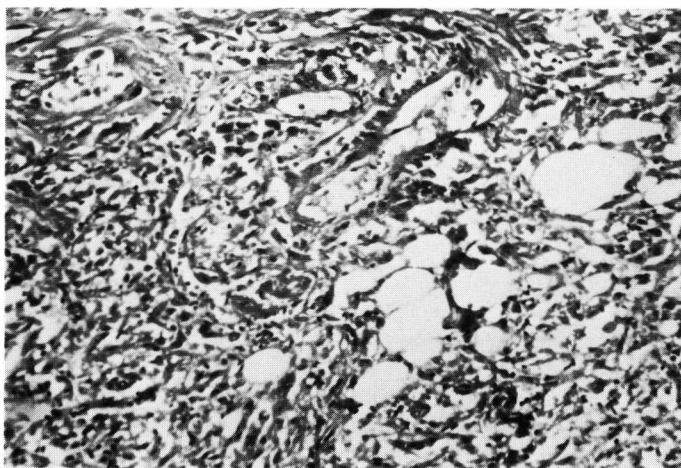


Fig. 4. 腫瘍は不規則な走行を示す平滑筋細胞と、ほぼ成熟した脂肪組織および血管より成る（症例2）（H.E. 染色 10×20）。

に、右肺切除術を施行したが、術後10日目に左肺の気管支肺炎を併発し死亡した。生前には、腎機能にはなんらの異常がみられず、かつ腫瘤を触知するようなこともなかった。

剖検時の腎の肉眼所見では、重量、左264 g、右214 gでともに被膜の剥離は容易であった。左腎上極部に、表面より隆起する腫瘤形成があり、腎被膜と腫瘤との間には、癒着はみられなかった。割を入れると、腫瘤は、腎皮質から髓質にかけて存在し、直径4×5 cm、黄赤色調を呈し、周囲正常腎組織との境界は明瞭であった（Fig. 3）。組織学的には、腫瘍は蛇行する血管、成熟した脂肪組織および不規則かつ束状に配列する平滑筋細胞よりなり、腫瘍の一部では、血管腫を思わせるように、蛇行、拡張した血管が密にみられ、また、他の部分では血管壁が浮腫状に肥厚し、血管内腔には器質化血栓の存在する部もみられた。血管壁は動脈または静脈の性状を呈する血管の混在からなり、血管壁の弾力線維は、断裂、肥厚、けばだちなどの所見がみられた。血管周囲には平滑筋細胞が渦巻状に増生し、あたかも血管壁筋成分より発生した様相を呈する部もみられた。それらの細胞には異型性、分裂はみられなかった。腫瘍に隣接する正常腎組織では尿管は腫瘍により軽度圧迫されているが、周囲組織への浸潤発育を示すような所見はみられなかった。以上の所見より、良性の angiomyolipoma と診断した（Fig. 4）。

考 察

50才以上の人体剖検例において、一側腎もしくは両側腎に、腎の非上皮性腫瘍をみることがあるが、それらの大きさは1 cm 前後で、それ以上のものはまれである¹⁾。ふつうみられるものとして、線維腫が最も多

く、ついで平滑筋腫、脂肪腫があり、比較的まれなものとして、myolipoma, myolipofibroma といわれるような混在型があり、ときにこれら混在型に血管成分が加わることもある。混在型の腫瘍発生に関して、はたして真の腫瘍かまたは一種の過誤腫であるかが問題になるうが、結節性硬化症の合併症が高いことより、現在一般に過誤腫とみなされている²⁾。分布では、線維腫は髓質にみられることが多く、筋腫、脂肪腫、および混在型は、おもに皮質にみられるが、ときに被膜より発生をみることもある³⁾。細胞由来については明らかではないが、筋腫では小血管壁の平滑筋より発生するといわれている。われわれの症例2において、平滑筋細胞が血管壁周囲に渦巻状配列を呈している部がみられることより、この例については、血管壁由来を暗示させる。その他の成分の由来については明らかでない。臨床症状は、一般に先述したように腫瘤は1.0 cm 前後のため、無症状のことが多いが、中には、武井ら⁴⁾の報告例のように24×19×16.5 cmの線維腫で、周囲組織を圧迫し、その圧迫症状が初発症状であった例もある。症例1、2ともに臨床症状なく、剖検時偶然にみられたものである。興味あることに先述したように lipoma, leiomyoma, angiomyolipoma は tuberous sclerosis との合併率が高く、Moolten (1942)⁵⁾によれば、その頻度は50%と報告されている。そのほか、脳發育不全、Recklinghausen's neurofibromatosis, adenoma sebaceum などの先天性異常をとまうことが多い^{6,7)}。われわれの2症例にはともに上記のような異常はみられなかった。本腫瘍は、良性の経過をとるが、畑ら (1965)⁸⁾の報告のように悪性化を示した lipoangiofibrosarcoma 例もある。ただし、その頻度はきわめてまれである。

Benign tumor of kidney reported
in Japan.

No.	Name of reporter	Year	Age	Sex	Diagnosis
1	Yamamoto	1914	not described		angioliipoma
2	Kawaida	1917	62	F	lipoma
3	Hirota	1917	33	M	lipoma
4	Ijiri	1928	30	F	lipoma
5	Kondo	1932	54	F	fibrolipoma
6	Sato	1935	32	F	lipoma
7	Ikuno	1935			fibromyolipoma
8	Miura	1940	35	F	angioliopofibroma
9	Miura	1940	31	F	angioliopofibroma
10	Miura	1940	36	F	angioliopofibroma
11	Nakajima	1948		F	leiomyoma
12	Moriya	1948	45	F	leiomyoma
13	Saito	1950		F	fibrolipoma
14	Harada	1950	44	F	lipoma
15	Fukushima	1951	35	F	fibrolipoma
16	Sida	1951	37	F	angioliopofibroma
17	Masuda	1951	62	F	fibromyoma
18	Tubura	1952	25	F	leiomyoma
19	not described				lipoma
20					lipoma
21	Iwasaki	1954	50	F	angiofibrolipoma
22	Ryu	1954	68	F	lipoma
23	Koike	1954	32	F	lipoma
24	Matsumoto	1955	28	F	fibrolipoma
25	Minami	1955	47	M	leiomyoma
26	not described	1956			lipoma
27		1956			lipoma
28		1956			lipoma
29		1956			lipoma
30	Ishii	1957	54	F	fibrolipoma
31	Tsuchida	1960	32	M	angiomyolipoma
32	Tanaka	1960	32	F	angioliopomyoma
33	Tanaka	1960	33	F	angioliopomyoma
34	Koguti	1960	32	F	angiomyolipoma
35	Futonaka	1960	33	F	angioliopomyoma
36	Watanabe	1960	25	F	myolipoma
37	Furuno	1961	19	F	lipoma
38	Yamamoto	1961	68	F	lipomyohemangioma
39	Turuta	1962	36	F	lipoma
40	Kita	1962	21	F	angiomyolipoma
41	Takuno	1962	35	M	fibroma
42	Emoto	1963	38	F	angiomyolipoma
43	Kitamura	1963	39	F	lipoangioleiomyoma
44	Saito	1964	53	F	angiomyolipoma
45	Sunada	1964	47	F	angiomyolipoma
46	Nakamura	1964	51	F	fibroma
47	Tsuchida	1964	51	F	fibroma

48	Sakatoku	1964			fibroma. lipoma
49	Sato	1965	51	F	leiomyoma
50	Sugahara	1965	63	M	lipoma
51	Ozeki	1965	39	F	angiomyolipoma
52	Oka	1965	36	F	lipoma
53	Takei	1966	20	F	fibroma
54	Abe	1966	41	F	lipoma
55	Ebina	1966	21	F	angiomyolipoma
56	Hamanaka	1966	25日	F	fibroma
57	Maruyama	1967	20	F	fibroma
58	Maruyama	1967	35	M	angioleioliipoma
59	Maruyama	1967	19	M	mesenchymoma
60	本 症 例	1971	57	F	myolipoma
61	本 症 例	1971	32	M	angiomyolipoma

本邦における腎の非上皮性良性腫瘍の報告例（1914～1970）を表に示す。性別は不明例を除いて、男女比は7:43で圧倒的に女性が優位を占め、年齢別では30才代21例、50才代7例、20才代7例、60才代5例、40才代5例、10才以下3例をみ、中年の女性に多くみられた。これらの名称はさまざまであるが、三成分のうち、主体を占める割合で診断されるため、いずれも同性状のものである。

結 語

われわれは無症状に経過し、剖検時に偶然に発見された腎の myolipoma, angiomyolipoma の各1例を報告し、あわせて腎の非上皮性良性腫瘍について若干の文献的考察をおこなった。

文 献

- 1) Reese, A. J. & Winstanley, D. P.: Brit. J. Cancer., 12: 507, 1958.
- 2) Evans, R. W.: Histological appearance of tumour. 2nd edit., p. 1133, Livingstone, Baltimore, 1966.
- 3) Colvin, S. H.: J. Urol., 48: 585, 1942.
- 4) 武井秀夫: 信州医誌, 14: 91, 1965.
- 5) Moolten, S. E.: Arch. Int. Med., 69: 589, 1942.
- 6) Butterworth, T. & Wilson, M. C.: Arch. Der. Syph., 43: 1, 1941.
- 7) Murphy, E. S., Fujii, Y., Yasuda, A. & Sasabe, S.: Arch. Path., 65: 166, 1958.
- 8) 畑弘道・仲野忠夫: 日泌尿会誌, 56: 1002, 1965.

(1971年12月27日 受付)