

腎 脂 肪 腫 の 1 例

久留米大学医学部泌尿器科教室（主任 重松 俊教授）

講 師	古	野	干	城
	栗	林	忠	央
	飯	田		収

A Case of Renal Lipoma

Tateki FURUNO, Tadashi KURIBAYASHI and Osamu IIDA

*From the Department of Urology, Kurume University School of Medicine**(Director . Prof. S. Shigematsu M. D.)*

The patient aged 19, woman.

Chief complaints General tiredness and dull lumber pain.

Family medical history : Not discriptive.

Previous medical history Strumectomy.

History of the present ailment : The patient has been complained to dull pain at the lumbar region since about one year. But the symptom was not increased. Recently she was discovered a large tumor in the region of the right kidney and entered our clinic on September 26, 1960.

Present status : Cystoscopically content was over 200cc, the mucous membrane was generally reddish and hyperemic, the posterior region of the bladder wall was trabeculated.

The excretion of the indigocarmine was negative for about ten minutes after injection in the right side, while that was first seen about ten minutes after in the left side.

The pyelogram on the left side was essentially normal. That on the right suggested a renal tumor. The lower border of the right kidney was indistinct and appeared to be at the level of the fourth lumbar vertebra. The kidney appeared to be markedly enlarged. Its outline was smooth and regular. The pelvis was not filled. The calyx was enlarged.

A right nephrectomy was done. The pathologic examination showed the following :

The kidney weighed 350 gm. and measured 17.0 by 6.5 by 5.5 cm. The tumor extended, cordlike, into the lower end of the ureter for about 7.5 cm. in length, with the diameter of this area 2 cm. Microscopically the tumor consisted of pure fat.

The authors find out only four cases of pure lipoma among the medical reports in Japan, and it is supposed that this is a very rare disease.

緒 言

腎腫瘍の中、我々臨床医家が最も遭遇する機会の多いのは Grawitz 腫瘍を初めとした腎の悪性腫瘍であつて、良性腫瘍に於いては臨床症状を発現しないままに経過するものもあると云つた関係上、余り関心が寄せられて居なかつ

た。殊にこれら良性腫瘍の中でも筋腫、脂肪腫、線維腫などに至つては極めて稀な疾患とされて居り、文献に報告されて居るものを蹠獵しても極めて少数例を見るに過ぎない。我々は最近興味ある経過をたどつた腎脂肪腫の 1 例を経験したのでここに追加報告する。

症 例

症例：19才，未婚婦人。

初診：昭和35年9月26日。

主訴：全身倦怠感，腰痛。

既往歴：甲状腺腫。

家族歴：特記することはない。

現病歴：約1年程前から軽度の腰痛及び排尿痛を訴えていた。併し大した苦痛も感ぜられなかつたので其のまま放置した。最近全身倦怠感があり喀咳を認める様になつたので内科を受診し，その際右腎の腫大が触知されたので精査のため当科を訪れた。食欲，睡眠良好。月経も順調である。

現症：体格栄養中等度，顔面軽度貧血性，前頸部に甲状腺腫の手術痕を認める。併し眼球突出，Tremorなどは認められず，心悸亢進などは訴えていない。

胸部は理学的に特記すべき所見はない。腹壁は軟く，肝，脾は触知出来ない。右腎は殆んど全体を明瞭に触知出来，軽度の圧痛がある。左腎は触知出来ない。膀胱部に異常を認めない。

諸検査成績：

尿所見：尿は軽度に混濁していたが沈渣に極く少数の白血球，上皮細胞を認めるのみで，他に特別な所見は認められなかつた。

膀胱鏡検査：膀胱容量は200cc以上。膀胱粘膜は全般に軽度ながら発赤を認め，三角部に於て幾分発赤強く，後壁には肉柱の形成が認められた。右尿管口は左側よりやや高位に認められ，青排泄試験では左側は腹壁を圧迫することに依り10分39秒で初発をみたが，右側は認められなかつた。

血液所見：赤血球数410万，白血球数6000，血色素69%（ゼーリー）

血液像：特記すべき所見を認めない。

出血時間2分30秒，凝固時間8分（開始），8分30秒（完結）であつた。血沈は1時間値22mm，2時間値58mm，血液型A型，血清梅毒反応は陰性。

肝機能検査：B.S.P.テスト5%（30分），高田反応陰性，グロス陰性。

総腎機能検査：P.S.P.テスト1時間値45%，2時間値55%。

水試験：4時間排泄量1438cc，最高比重1013，最低比重1003。

基礎代謝：+9%。

心電図：特記すべき所見はない。

血圧：110～70mm/Hg。

レ線所見：腎部膀胱部単純撮影では特記すべき所見

なく，結石陰影などは認められなかつた（第1・2図）。76%ウログラフィンに依る静脈性腎盂撮影では左腎は軽度の腎盂腎杯の拡張像が認められるが特別な所見はない。右腎は腎杯の異常拡張像が認められ，腎盂像は認められず，腎全体が非常に拡大して居り，腎下極は第4腰椎下縁に達しているのが認められる（第3図）。

胸部のレ線像には特別な変化は認められない。

癌反応：Kürten氏血清煮沸法（±）Davis氏反応（+）松原氏反応（±）Malignolipin（±）

以上の所見から右腎脂肪腫の診断のもとに10月19日右腎剔除術を施行した。

手術所見：ペルカミンL 1.8cc 腰麻（L₁～L₂）のもとに，Bergmann-Israel氏皮膚切開で型の如く腎に達した。腎の前面は腹膜と硬く癒着して，腎は下方に非常に腫大し正常腎実質は上極部に僅かに認められるのみで，他は殆んど腎実質と思われるものは認められなかつた。

又，同程度の小中異常血管が多数各所に侵入し，ために腎門部の血管を確認し得ず，止むなく個々の血管を別々に結紮し切断した。

尿管は下方迄非常に肥厚していたため，皮膚切開を下方に延長し膀胱近く迄剥離したところ急に尿管が細くなつていたのでその部で結紮切断し腎を剔出した。

術中出血も極軽度で血圧の変動などは見られなかつた。術後経過は良好で7日目全抜糸，27日目全治退院した。

剔出腎所見：大きさ：17.0×6.5×5.5cm，重さ350gr 剔出腎は腎上極部に僅かに健常な腎実質を認めるのみで他は黄褐色の腫瘍組織であつた。剖面は写真に示す如く，腫瘍は均一に黄色を帯び肉眼的にも脂肪腫と判断出来る程であつた（第4図）

組織所見：腎盂尿管そのものの組織に，形態的な腫瘍性的変化は見られない。その周囲に不規則に分葉した脂肪組織が非常に増殖して，その間にリンパ濾胞並に形質細胞が多数認められる。従つて此所で腫瘍性の増殖をして居るのは不規則に分葉する脂肪組織であると考え。この脂肪は粘液性的変化がある様にも思われる（第5，6，7図）

考 按

腎脂肪腫は稀有な疾患の一つに数えられて居る如く，文献に報告されて居るものも極めて少数例を数えるに過ぎない。

本腫瘍は原田（1950）に依ればGrawitz（1883）が初めて発見し，以後Alsberg（1892），

Müller (1896), Warthin (1897) 等に依り逐次症例が追加されたとは云え、その数は極めて少く尚稀な疾患と云える。

Müller (1896) は250例の剖検例より5例の腎脂肪腫を見出したが純脂肪腫は僅かに1例のみであつた。又 Fuchsman & Angrist (1948) は7年間の剖検 3,456 例中に79例の良性腫瘍を発見したが純脂肪腫は僅かに1例に過ぎなかつたと報告している。

一方本邦の報告例を見ると西 (1935) は12年間の自験の純粹腎腫瘍26例を加え 350 例につき統計的観察を行つて居るが、それに依ると腎腫瘍350例中良性腫瘍は47例で、腎脂肪腫は山本、井尻、近藤の3例を数えて居る。この中でも純粹な脂肪腫は山本、井尻の2例で、近藤の報告例は Lipofibroma であつた。(別表1)

此の他我々が文献より集め得た範囲では、佐藤(1935) 生野(1935) の各1例、三浦(1940) の3例、齊藤、原田(1950) 劉他(1954) の各1例などがあるが、この中では純脂肪腫として報告されて居るのは、井尻、佐藤、原田、劉他等、4例をみるのでこのことから純粹な腎脂肪腫と云うものは稀有な疾患であると考えられ

る。

又近藤、齊藤、生野の例は Lipofibroma 三浦の3例は何れも脂肪血管線維腫であるが、原

別表1

	Fuchsman, & Angrist (1948)	西 (1935)
腺 腫	50	2
線 維 腫	11	0
筋 腫	13	13
腺 筋 腫	1	0
脂 肪 腫	1	3
乳 頭 腫	0	23
血 管 腫	0	4
混 合 腫	3	0
其 他	0	2
計	79	47

田の例は腎結核と合併した興味ある例であつた。(別表2)

腎脂肪腫を存在する部位は主として線維被膜

別表2

本邦に於ける腎脂肪腫の報告例

	報 告 者	年 代	年 令	性 別	患 側	腫 瘍 の 性 状	備 考
1	山 本	1914					?
2	井 尻	1928	30	♀	左	純脂肪腫	手 術
3	近 藤	1932	54	〃	右	線維脂肪腫	〃
4	佐 藤	1935	32	〃	両	純脂肪腫	剖 検
5	生 野	1935				線維筋脂肪腫	
6	三 浦	1940	35	♀	左	脂肪血管線維腫	手 術
7	三 浦	1940	31	〃	〃	〃	〃
8	三 浦	1940	36	〃	〃	〃	〃
9	齊 藤	1950				線維脂肪腫	〃
10	原 田・渡 辺	1950	44	♀	左	純脂肪腫	手 術 腎結核合併
11	劉・久野・劉	1954	68	〃	〃	〃	手 術
12	古野・栗林・ 飯田	1961	19	〃	右	〃	〃

下又は腎盂近接部である。これ以外の部位にある腎内脂肪腫は発生率が著く低く極めて稀なものであるが原田の1例はこれに属するものとして報告されている。自験例は剔出臓器の所見からみて線維被膜下より発生し周囲に波及して行つたものと考えられる。

腎脂肪腫は一般に小形なため無症状に経過することが多いと云われて居るが、2kg 以上の大形の報告もある。(Grawitz, Alsberg, Bartsch)。

此の様な際には腫瘤の触知 (Bartsch) 腰痛、腹痛 (Alsberg, Keenan and Alchibald, Lower and Belcher, Hunt and Simon, Nickolson and Gillespie, Robertson and Hand, Potter) 疝痛 (Mintz, Robertson and Hand) 血尿 (Hant and Simon, Nicholson and Gillespie) 体重の減少 (Lower and Belchen) などの臨床症状を現わして来る。自験例も1年程前から軽度の腰痛を訴えて居り、更に全身倦怠感を訴える様になつて受診、精査の結果右腎の異常を発見されたものである。

又本邦報告例中自験例を含め、10例中不明2例を除きすべて女子に発見されて居る点興味深いものがある。

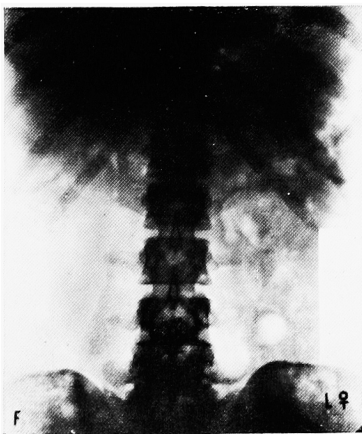
結 語

19才女子の右腎脂肪腫の1例を報告し些かの文献的考察を行つた。

(稿を終るに臨み、御指導御校閲を賜つた恩師、重松俊教授に深甚の謝意を表します)

主 要 文 献

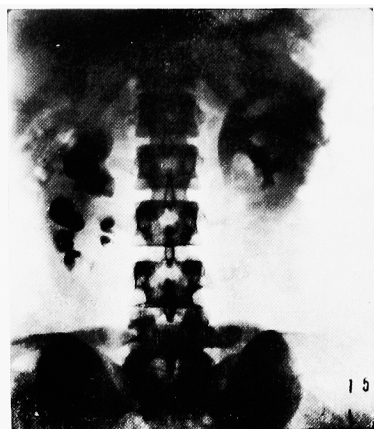
- 1) Fuchsman, J. J., & Alfred Angrist J. Urol., 59 167, 1948.
- 2) Hunt, Verne C., and Simon, Harold E. Am. J. Surg., 4 380, 1928.
- 3) 原田・渡辺：臨牀皮泌，4：317，昭25.
- 4) Lower W. E., and Belcher G. W. Surg., Gynec. and Obst., 45 1. 1927.
- 5) 三浦：東京医事新誌，53，昭15.
- 6) 西：日本外科学会雑誌，36：1117，昭10.
- 7) Nicholson, M. A. and Gillespie, M. G., J. Urol., 25：3951, 1931.
- 8) 劉・久野・劉：日本外科学会雑誌，55：965，昭29.
- 9) Robertson T. D. & Hand, J. R. : J. Urol., 46：458, 1841.
- 10) 齊藤：皮と泌，12：126，昭25.



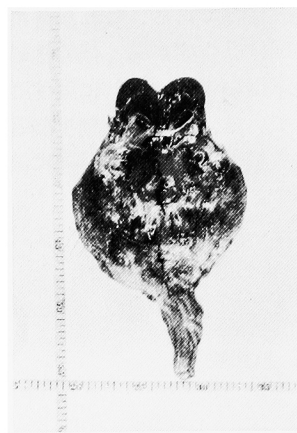
第 1 図



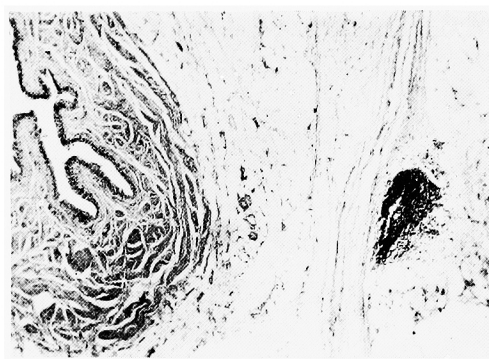
第 2 図



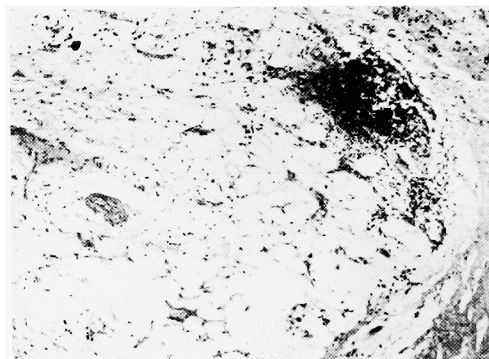
第 3 図



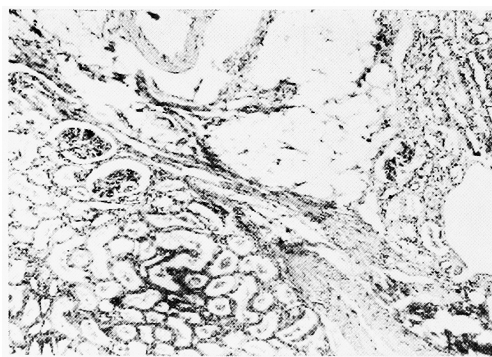
第 4 図



第 5 図



第 6 図



第 7 図