

副腎偽嚢腫の1例

春日部市立病院泌尿器科 (主任: 根岸壮治)

増田 均, 川上 理, 永松 秀樹

長浜 克志, 山田 拓己, 根岸 壮治

ADRENAL PSEUDOCYST: A CASE REPORT

Hitoshi Masuda, Satoru Kawakami, Hideki Nagamatsu,
Katsushi Nagahama, Takumi Yamada and Takeharu Negishi*From the Department of Urology, Kasukabe Municipal Hospital*

A 23-year-old man presented with high fever and left abdominal pain. Ultrasonography, CT scan and angiography visualized a left adrenal cyst. Cyst fluid obtained preoperatively by percutaneous needle puncture under ultrasonographic guidance was purulent, and had a higher level of aldosterone, and lower level of amylase than the plasma. These findings suggested that this cyst originated from the adrenal gland. Histopathological examination of the surgically removed specimen confirmed the adrenal pseudocyst.

(Acta Urol. Jpn. 33: 677-680, 1992)

Key words: Adrenal pseudocyst

緒 言

副腎偽嚢腫は、一般に内分泌学的には不活性で、腫瘤が大きくなって圧迫症状を示さないかぎり、特徴的臨床症状は少ない。現在では超音波診断、腹部 CT などにより偶然発見される症例が増加している。

われわれは、急性炎症症状を伴った巨大な副腎偽嚢腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 23歳, 男性

主訴: 左側腹部痛, 発熱

家族歴・既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1991年4月に、交通事故(自動車の助手席)にあい、頸椎捻挫とともに腹部を軽度打撲した。5月中頃、突然に左側腹部痛と39°Cの発熱が出現した。市販薬で様子を見ていたが症状改善せず、他院受診。腹部腫瘤を指摘され、5月29日当院外科へ紹介された。超音波検査および腹部CTにて、左副腎嚢腫が疑われ、当科紹介入院となった。

入院時現症: 身長166cm, 体重68kg, 血圧110/70mmHg。貧血, 黄疸なし。体温38°C, 左上腹部から側腹部にかけて表面平滑, 弾性軟で緊満した巨大な腫

瘤を触知し、圧痛を認めたが腹膜刺激症状は認めなかった。表在リンパ節は触知しなかった。

入院時検査所見・血液所見では、白血球数が13,900/mm³と高値を示す以外異常を認めなかった。また血液生化学所見では、CRPが28.3mg/dlと高値を示す以外異常を認めなかった。尿沈渣では、赤血球および白血球を少数認め、尿細菌培養は陰性であった。尿細胞診も陰性であった。内分泌学的検査では、adrenaline, noradrenaline, aldosterone, cortisol は、すべて正常範囲内であった。

画像診断: 腹部単純撮影にて、左上腹部に淡い陰影の腫瘤を認め、横行結腸・下降結腸は下方へ圧排されていた。腫瘤部分に石灰化像は認められなかった。超音波検査では、左腎臓上極に接して、小児頭大で内壁が整った hypoechoic mass を認めた。腹部CT (Fig. 1) は、左腎臓上極から横隔膜下面にかけて、15×12×12cm程の巨大な low density な腫瘤を認めた。内容は、ほぼ homogeneous であったが一部に density の高い所も認められた。境界は明瞭であったが、脾尾部に連続しているように見え、脾仮性嚢胞も考えられた。排泄性尿路造影では、左腎が下方に著明に圧排されていたが、腎盂・腎杯の変形は認められなかった。腹部血管造影では、脾動脈が上方に、左腎動脈が下方にそれぞれ著明に変位していたが、腫瘤部は

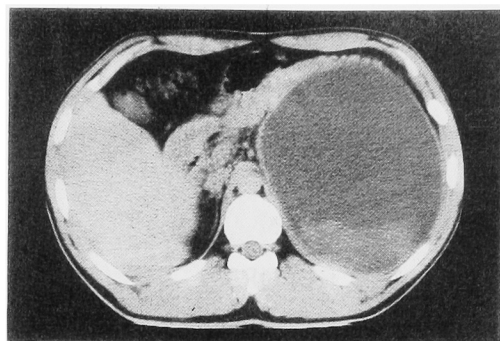


Fig. 1. CT scan shows giant cystic mass accompanied with a high density portion at the bottom of the cyst.

avascular であった。

経過および処置：入院時より 38°C 以上の発熱が継続し、抗生剤の投与を続けたが著効なく3月6日に超音波下で嚢胞穿刺を施行した。約 300 ml を吸引した。直後より、左側腹部痛の軽減と解熱傾向を認めた。内容液は血性で、沈渣には多数の好中球を認めた。細菌培養は陰性で、細胞診で悪性所見はなかった。内分泌学的検査では aldosterone 値が 170 pg/ml と血清のそれに比して3倍の高値であった。生化学的検査では、アミラーゼ 136 IU/l と正常範囲内であり、膵臓ではなく副腎由来の疾患と思われた。また、嚢胞造影では辺縁明瞭であり、また腎盂・腎杯との交通は認められなかった。

以上の所見より、左副腎嚢腫が最も疑われたが、悪性を否定できないこと、症状を有することより、1991年7月1日に全身麻酔下に手術を施行した。

手術所見：左腰部斜切開にて入り、第11肋骨を切除し、左後腹膜腔に達した。gerota 筋膜に包まれた巨大な嚢腫が、腎上極から横隔膜下にかけて存在し、腎臓を下方に腹腔を右前方に圧排していた。腎臓と嚢腫の間を剥離していくと、嚢腫に貼りつく様に扁平化された副腎が認められ、副腎原発と診断された。副腎とともに嚢腫を切除し、手術を終了した。

摘出標本 (Fig. 2)：摘出標本は、約 $20 \times 15 \times 15\text{ cm}$ で赤褐色表面平滑、多房性嚢腫で嚢腫壁は不規則に肥厚していた。副腎は嚢腫壁に圧排された状態にて存在した。内容液は、 $1,400\text{ ml}$ 血性状で細胞診陰性、内分泌学的検査にて、adrenaline 68 ng/ml , nor-adrenaline 6.9 ng/ml , aldosterone 210 pg/ml と高値であった。

組織学的所見 (Fig. 3)：嚢腫壁は、一部に石灰化を伴う繊維性結合組織からなり、内腔全域にわたって上皮細胞は認められなかった。正常副腎組織が認め

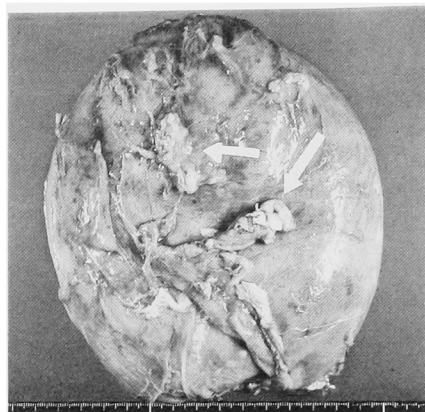


Fig. 2. The gross appearance of the cysts. The left adrenal gland (see arrow) is attached to lower surface of the cyst.

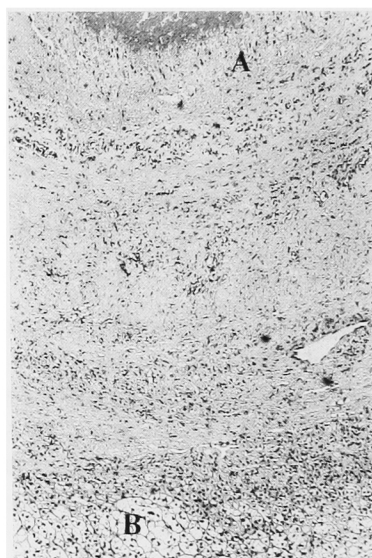


Fig. 3. Microscopic appearance of wall of the cyst. The inner surface of the cyst (A) was replaced by collagen fibers with no epithelium and the adrenal gland (B) was compressed.

られ、副腎皮質網状層から嚢腫壁を構成する結合組織への連続的移行が認められた。

考 察

副腎嚢腫は、CT、超音波等の画像診断の進歩に伴い偶然発見される機会が増え、自験例を含め100例以上の報告がある。

組織学的には、Foster¹⁾ の分類によれば、1) 寄生虫性 (7%), 2) 上皮性 (9%), 3) 内皮性 (リンパ管腫性: 42%, 血管腫性: 3%), 4) 偽嚢腫性 (39%) の

Table 1. Review of reported cases of infected adrenal cysts in Japan.

No.	報告者	発表年	年齢	性別	患側	組織学的分類	発熱以外の自覚症状	その他
1	三橋 ²⁾	1980	3ヵ月	男	右	偽	腹部腫痛	神経芽細胞腫合併
2	内田 ³⁾	1982	32	女	右	偽*	右上腹部痛	
3	松村 ⁶⁾	1984	55	男	右	偽	右背部痛	
4	平沢 ⁷⁾	1988	45	女	左	偽	上腹部不快感	
5	稲葉 ⁸⁾	1989	25	男	左	偽	左上・側腹部痛	ドレーン留置
6	瀬川 ⁹⁾	1990	29	男	右		右季肋部痛	ドレーン留置で観察
7	自験例	1991	23	男	左	偽	左側腹部痛	穿刺

偽* = 偽嚢腫

4つに分類される。本邦では自験例と同様の偽嚢腫が、52例(50%)と最も多い。偽嚢腫は、副腎組織内あるいは neuroblastoma²⁾, pheochromocytoma³⁾, primary aldosteronism⁴⁾などの副腎腫瘍内への出血により発生する症例もあるが、大半は自験例と同様に、正常副腎への出血性偽嚢腫である。

副腎嚢腫は、一般的に内分泌学的に不活性であり、腫大に伴う他臓器圧迫症状が中心である。局所感染を起こした副腎嚢腫は、比較的稀で、本邦では自験例を含めて7例の報告(Table 1)があるに過ぎない。自験例では、超音波下で嚢腫を穿刺し吸引したことが、ドレナージとなり、症状の改善につながった。稲葉等⁸⁾、瀬川等⁹⁾は、両者ともに嚢腫内にドレーンを留置し炎症を軽減させ、前者は嚢腫の摘出、後者はエタノール固定をしており、嚢腫の穿刺、吸引の有用性を報告している。

副腎嚢腫の診断上問題となるのは、隣接臓器発生の嚢腫との鑑別および、内分泌非活性の副腎腫瘍との鑑別である。前者については、超音波下の経皮的穿刺吸引による内容液の、生化学的分析、内分泌学的分析が有用である¹⁰⁾。自験例でも、CT上仮性腺嚢胞と鑑別困難であったが、内容液の amylase 値が血清のそれより低値で、aldosterone 値が血清のそれより3倍高値であり、副腎原発と判断された。本邦でも、16例に内分泌学的検討が行なわれており、13例で、cortisol, aldosterone, および catecholamine のいずれかが血清値に比して高値である。Jacobi 等¹¹⁾は、放射性同意元素を用い、嚢胞液のホルモンはその周囲の副腎組織からの受動的拡散によって増加するものであると報告した。その理由として、嚢胞液のホルモン濃度は血清と副腎組織の間であり、かつ嚢胞内のホルモンが利用されないことを挙げている。原発巣の検索に、MRI^{12,13)}が有用であるとする報告も増えている。

内分泌非活性腫瘍との鑑別は非常に困難なことが

多く、悪性を否定できず摘出に至った症例が多い。特に、副腎偽嚢腫では、内腔に出血を伴ったり、石灰化を伴うことが多いため、CT、超音波検査上、内腔や内壁が不整になることが多く、困難さを増す要因となっている。自験例でも、嚢胞内容液の細胞診は陰性であり、嚢腫造影でも内壁は整であったが、性状が血性であり、悪性を否定できなかった。伊藤等¹²⁾は、画像上明らかに嚢胞であり、さらに嚢胞穿刺を行い、内容液が透明かつ細胞診陰性かつ腫瘍マーカー正常の場合のみ、経過観察としている。副腎嚢腫のほぼすべてが良性疾患であることから、偶然発見される小副腎嚢腫では、伊藤等の考えに従い保存的な経過観察が良いと思われるが、自験例のごとく巨大で症状を有する症例や内容液が血性で悪性腫瘍の可能性も考えられる症例では、手術に踏み切らざるをえないであろう。

結 語

- 23歳、男性に発生した局所感染を伴った副腎偽嚢腫の1例を報告した。
- 超音波下の穿刺吸引は、炎症を軽減させ、全身状態の改善および手術の簡略化に有効であった。
- 副腎嚢腫と他臓器原発の嚢腫の鑑別には、超音波下の穿刺吸引による内容液の生化学的、内分泌学的検査が有用であると思われた。

文 献

- 1) Foster DG: Adrenal cysts: Review of literature and report of cases. Arch Surg 92: 131-143, 1966
- 2) 三橋将人, 富澤 滋, 黒梅恭芳, ほか: 巨大な副腎嚢腫を呈した神経芽細胞腫の1例. 小児臨 33: 271-275, 1980
- 3) 内田克紀, 矢崎恒忠, 友 政宏, ほか: 無症候性多嚢胞性副腎褐色細胞腫の1例. 西日泌尿 49: 215-219, 1987
- 4) 山口 学, 水野兼志, 橋本重厚, ほか: 右副腎嚢腫を伴った左副腎腺腫による原発性アルドステロ

- ン症の1例. ホルモンと臨床 **38**: 63-65, 1990
- 5) 内田道男, 岩佐 裕, 根本浩介: 出血性副腎偽嚢腫の1手術例. 臨外 **37**: 1003-1006, 1982
- 6) 松村 高, 奈良田光男, 和久井功司, 他: 出血性副腎偽嚢腫の1手術例. 日臨外医会誌 **45**: 358, 1984
- 7) 平沢 潔, 友石純三, 和田 滋 感染を伴った副腎嚢腫. 臨泌 **42**: 449-452, 1988
- 8) 稲葉 毅, 小西富夫, 阿川千一郎, ほか: 巨大な副腎嚢腫の1例. 外科 **51**: 635-638, 1989
- 9) 瀬川ゆずる, 桜井道雄, 佐藤茂樹, ほか エタノール注入した感染性副腎嚢腫. 臨泌 **44**: 425-428, 1990
- 10) 寺地敏郎, 寺井章人, 町田収蔵, ほか 副腎嚢腫の2例. 泌尿紀要 **32**: 1497-1503, 1986
- 11) Jacobi JD, Carballeira A and Fishman LM: Adrenal cyst: hormonal contents and functional evaluation. Acta Endocrinol **88**: 347-353, 1978
- 12) 伊藤哲之, 藤本博行, 大西裕之, ほか: 副腎嚢腫の2例: 画像診断の意義について. 泌尿紀要 **35**: 1161-1166, 1989
- 13) 鈴木 誠, 篠原 充, 武内 巧, ほか: 増大傾向を示した副腎嚢腫. 臨泌 **44**: 1071-1073, 1990

(Received on August 27, 1991)

(Accepted on October 19, 1991)