後腹膜 Castleman's disease の1例

国立相模原病院泌尿器科（医長：村山鉄郎）
古畑　壮一，酒井　直樹，山田　哲夫，村山　鉄郎

国立相模原病院検査科（医長：浅尾武士）
浅　尾　武　士

RETROPERITONEAL CASTLEMAN'S DISEASE: A CASE REPORT

Souichi Furuhata, Naoki Sakai, Tetsuo Yamada and Tetsuo Murayama
From the Department of Urology, Sagamihara National Hospital
Takeshi Asao
From the Department of Pathology, Sagamihara National Hospital

We report a case of retroperitoneal Castleman's disease. A 57-year-old woman was referred for evaluation of microscopic hematuria. Computed tomography demonstrated a small solid retroperitoneal mass. The mass was surgically resected and the histopathological diagnosis of the resected tissue was hyalin vascular type of Castleman's disease. Although retroperitoneal Castleman's disease is an uncommon disease. We should always consider this tumor in the differential diagnosis of retroperitoneal tumors.

(Acta Urol. Jpn. **44**: 163–166, 1998)

Key words: Retroperitoneal tumnr, Castleman's disease

緒　　言

Castleman's disease は1954年に Castleman が初めて報告した原因不明のリンパ増殖性疾患である[1]　好発部位は縦隔および頸部といわれ[1]，後腹膜に発生することは稀である．今回われわれは後腹膜に発生した Castleman's disease の1例を経験したのでこれまでに報告された78例について，若干の文献的考察を加えて報告する．

症　　例

患者：53歳，女性，主婦

主訴：顕微鏡的血尿

家族歴：父，脳内出血，母，くも膜下出血．

既往歴：47歳，高血圧，気管支喘息．

現病歴：健診にて，顕微鏡的血尿を指摘されたため1996年3月26日当科を受診した．IVP で左腎盂に軽度の変形が見られたため CT を施行したところ左腎門部に直径約 3 cm の腫瘤を認めたため1996年5月24日入院した．

現症：腹部平坦で軟．全身理学所見に異常を認めない．

血液一般，血液生化にて異常を認めず，内分泌学的検査で血中ノルアドレナリン 996 pg/ml と軽度上昇が認められた．しかし尿中カテコラミンに異常は見られなかった．

画像検査：IVP では左腎盂に軽度の圧排像を認めた．CT では腎門部に肝臓より low density で比較的よく造影される径 3 cm の腫瘤を認めた（Fig. 1）．MRI では，T1 強調画像（T1W）で low intensity，T2 強調画像（T2W）で intermediate intensity であった（Fig. 2）．以上の所見より異所性褐色細胞腫，または神経鞘腫を疑って手術を施行した．

手術所見：左肋骨下横切開で経腹的に，後腹膜腔に達した．左卵巣静脈の下で左尿管の内側に腫瘤を確認

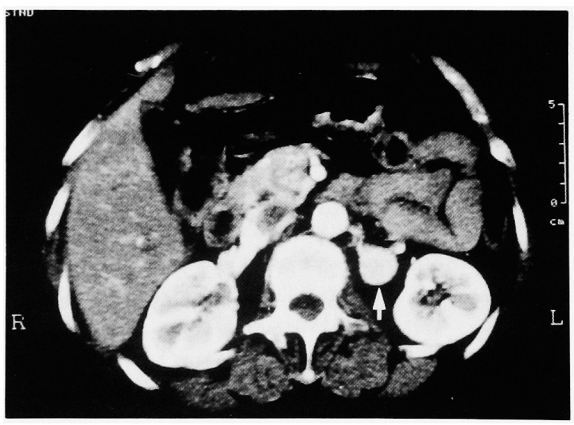
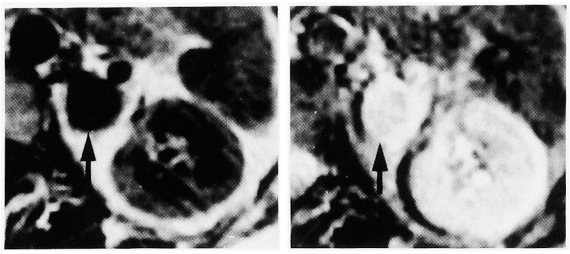


Fig. 1. Contrast enhanced CT revealed an enhanced solid mass in the retroperitoneal space.

した．腫瘍は周囲組織と癒着は少なく比較的容易に摘出できた．また術中．腫瘍に触れても，血圧の上昇はなかった．

摘出標本：腫瘍は 4.5×2.8×2.5 cm，重量 30 g で割面黄褐色であった．



A B

Fig. 2. MRI revealed a low intensity mass on T1W image (A) and intermediate intensity mass on T2W image (B).

病理組織学的所見：組織学的には，異型性のない lymphoid の過形成と，中心に壁の硝子化した血管の

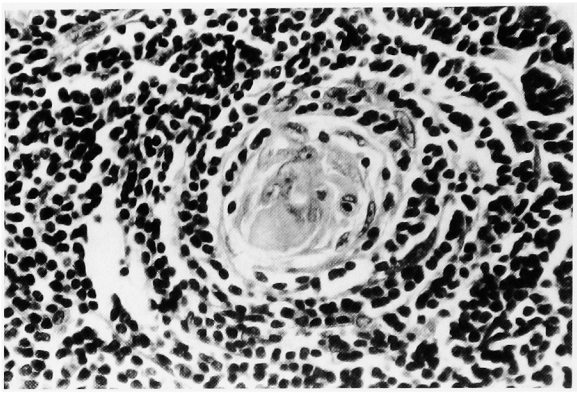


Fig. 3. Microscopic examination revealed a proliferation of lymphoid tissue with prominent vascular proliferation and hyalinization.

Table 1. Cases of Castleman's disease reported in Japan since 1983

	報告年	報告者	性別	年齢	左右	発生部位	症状	術前診断	術式	大きさ (cm)	型
1	1983	王	女	21	?	?	腹部腫瘤	神経原性腫瘤	腫瘤摘出	5×5×8	?
2	1983	王	女	11	?	?	腹部鈍痛	後腹膜腫瘤	腫瘤摘出	5×5×5	H-V
3	1983	小林	男	34	?	?	貧血・微熱	後腹膜腫瘤	腫瘤摘出	14×8×7	?
4	1986	長坂	?	?	?	?	?	?	?	?	?
5	1987	安田	?	?	?	?	?	?	?	6.0×2.7×3.2	?
6	1988	谷川	男	45	左	大動脈左側	顕微鏡学的血尿	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	?	?
7	1988	松川	?	?	?	?	?	?	?	?	?
8	1989	中山	男	?	左	腎前方	顔色不良	腹部腫瘤	腫瘤摘出	3.5×4.0×3.0	mixed
9	1989	宇野	女	37	左	腎上極内側	上腹部不快感	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	4.4×3.0×1.7	H-V
10	1990	郷司	男	35	?	?	上腹部不快感	副腎腫瘍	腫瘤摘出	4×4	H-V
11	1990	森谷	?	?	?	?	?	?	?	?	H-V
12	1990	久島	?	?	?	?	?	?	?	?	?
13	1991	大江	女	43	?	?	帯下	神経原性腫瘤	腫瘤摘出	12×6×3	H-V
14	1991	岡田	男	29	右	腎上方	左下腹部痛	副腎腫瘍	腫瘤摘出	3×4×1.5	H-V
15	1991	森下	男	62	左	腎門部	再発性膀胱腫瘍	後腹膜リンパ節転移	腫瘤摘出	8×3×3	H-V
16	1991	飯尾	女	46		正中大動静脈間	発疹，全身倦怠感	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	7.5×7.2×8.7	H-V
17	1991	森	男	67	左	小骨盤腔	夜間頻尿	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	8×4×4	H-V
18	1991	田中	女	49	左	側腹部	石灰化陰影	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	8×6×4	H-V
19	1993	山下	女	73	右	腎上極	検査	傍副腎部腫瘍	腫瘤摘出	?	H-V
20	1993	橋本	男	36	左	下腹部	精巣炎	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	?	H-V
21	1993	大沢	女	73	?	?	頭痛	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	4×3.5×3.5	mixed
22	1994	山本	女	45	右	腎内側	右側腹部腫瘤	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	?	?
23	1994	英	男	69	?	?	?	?	?	?	?
24	1994	朝川	男	36	左	腎下極	下腹部痛	腹部腫瘤	腫瘤摘出	3.9×3.7	H-V
25	1994	友沢	女	55	?	?	?	?	?	?	?
26	1994	浅田	女	65	?	?	上腹部不快感	膵後部炎症性腫大	腫瘤摘出	3.2×3.0×1.8	H-V
27	1994	森岡	女	64	右	下大静脈右側	腹部腫瘤	Casleman 腫瘍	腫瘤摘出	5×3	H-V
28	1994	相模	男	29	右	腎上方	左下腹部痛	非機能性副腎腺腫	腫瘍摘出	3×4×1.5	H-V
29	1995	清水	男	55	?	正中大動静脈間	血便	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	7×6	H-V
30	1995	牧	男	56	左	腎外側	左腰部痛	Casleman 腫瘍	腫瘤摘出	8.5×8.5×3.5	H-V
31	1995	矢部	男	45	右	後腹膜	右下腹部痛	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	7×7	H-V
32	1995	宮内	女	8	右	後腹膜	易疲労感	後腹膜腫瘍	腫瘤摘出	3.5×2.5×1.5	mixed
33	1995	浅倉	女	11	正中	臍下部	腹部腫瘤	?	腫瘤摘出	5.5×4.7×3.0	H-V
34	1996	自験例	女	53	左	腎門部	顕微鏡学的血尿	褐色細胞腫	腫瘤摘出	4.5×2.8×2.5	H-V

H-V : hyalin-vascular type, mixed : mixed type

増生が見られ，また濾胞の間にも血管の増生が目立ちCastleman's disease，hyaline-vascular type と診断された（Fig. 3）．なお，診断が確定してから縦隔および頸部の CT 検査を行ったが，異常は見られなかった．1997年４月現在，患者は健在である．

考　　察

Castleman's disease は，1954年 Castleman ら[1,2]により初めて報告された胸腺腫に類似した縦隔のリンパ節増殖性疾患で特異な組織像を呈する原因不明の疾患である．1972年 Keller ら[3]は本疾患を組織学的に検討し，hyaline-vascular tupe（以下 H-V type）と plasma-cell type（以下 P-C type）に分類した．H-V type はリンパ濾胞の胚中心が小さく著明な血管の増生と血管への硝子沈着を特徴とし無症状であるが，P-C type は血管増生や硝子化は見られず，発熱，発汗，全身倦怠感などの臨床症状を伴うといわれている．また Yoshizaki ら[4]，Leger-Ravet ら[5]は P-C type で IL-6 の産生異常がみられ，これが P-C type にみられる臨床症状発現の原因と報告している．本邦では，村上[6]らが1986年４月までの本疾患206例の集計を行っている．それによると，性差はみられず，10～40歳の若年層に好発する．発生部位は，縦隔，頸部および鎖骨窩に多く，本症の後腹膜発生例は，206例中22例のみであったという．また H-V type が77%，P-C type が16%，mixed type が７％を占めるといわれている．また H-V type は単発が多く P-C type では単発例が多いものの，多発例が H-V type より多い傾向が見られるという．

1991年，野田ら[7]は村上ら[6]の症例も含めて45例の後腹膜発生の Castleman's disease を集計し検討している．われわれはその後の報告例33例と自験例（Table 1）をあわせた79例の後腹膜発生の Castleman's disease について臨床的検討を行った．

男35例女35例で男女比に差は見られなかった．年齢は８～73歳（平均36.9歳）であった．患側は左26例，右19例，両側１例で左右差なく，発生部位は腎門部周囲が23例と最も多く大動脈周囲７例，骨盤部６例，その他16例であった．大きさは 14×11×10 cm～2.6×1.6×1.6 cm であり２例を除いてすべて単発であった．H-V type 53例，P-C type 2 例，mixed type 5 例であった．

画像診断では CT で造影されないものが２例であるのに比しよく造影される腫瘤として描出されるものが11例と多くこれらはすべて H-V type の症例であった．したがってこの所見は血管の多い H-V type の Castleman's disease の CT 上の特徴といえるかもしれない．また石灰化を伴うものが７例認められた．また MRI の行われた８例ではすべて，T1W で low intensity T2W で high intensity で，田中ら[8]の報告と同様の所見であった．しかし実際にはこれらの画像所見から本症を診断することは困難で[9,10]，われわれの集計した症例でも術前に生検を施行した２例を除いて確定診断はついておらず，術後に診断が確定している．したがって現在のところ生検可能であるならば針生検が最も確実な診断法であろう．

自験例では CT では内部が均一によく造影される充実性の腫瘤として描出されたが，MRI では，T1W で low intensity，T2W で intermediate intensity と非特異的な所見しか得られなかったため術前診断は困難であった．しかし，診断不可の最大の原因は本症の存在が念頭になかったことで，反省すべき点であった．本症は良性疾患であるため必ずしもすべてが手術適応となるわけではない．しかし他の手術の必要な後腹膜腫瘍と鑑別困難であること，過去の症例でかなり大きなものもあり今後増大する可能性もあるため摘出もやむを得ないと考える．また，本症が後腹膜に発生した場合は念のため好発部位から考えて縦隔や頸部の検索を行うべきと考える．

結　　語

後腹膜に発生した Castleman's disease の１例を報告し若干の文献的考察を行った．

本論文の要旨は，第14回日本泌尿器科学会神奈川地方会で発表した．

文　　献

1) Castleman B and Towne VW : Case records of the Massachusetts General Hospital, case 40011. N Engl J Med **250** : 26-30, 1954
2) Casleman B, Iverson L and Menendez VP : Localized mediastinal lymph-node hyperplasia resembling thymoma. Cancer **9** : 822-830, 1956
3) Keller AR, Hochholzer L and Castleman B : Hyaline-vascular and plasma-cell type of giant lymph node hyperplasia of the mediastinum and other locations. Cancer **29** : 670-683, 1972
4) Yoshizaki K, Matsuda T, Nishimoto N, et al. : Pathogenic Significance of interleukin-6 (IL-6/BSF/2) in Castleman's disease. Blood **74** : 1360-1367, 1989
5) Leger-Ravet MB, Peuchmaur M, Devergeet O, et al. : Interleukin-6 gene expression in Castlemans disease. Blood **78** : 2923-2930, 1991
6) 村上義昭，布袋裕士，津村裕昭，ほか：後腹膜に発生した Castleman リンパ腫の１例．本邦報告205例の検討．臨外 **42** : 677-683, 1987
7) 野田雅俊，小野憲昭，武田克治，ほか：後腹膜腔に生じた Castleman's Lymphoma の１例．本邦報告例45例の検討．香川中病医誌 **10** : 51-55,

1991
8) 田中 豊, 河野通雄, 北垣 一, ほか：後腹膜 Castleman lymphoma の1例 MRI所見. 日磁気共鳴医会誌 **7**：275-278, 1988
9) Jorng F, Charles E and Reed D：Castleman disease of the adrenal gland：MR imaging features. Am J Roentgenol **157**：781-783, 1991
10) Alain R, Mondher G and Dider M：Casleman disease mimicking liver tumor：CT and MR features. J computed assisted tomography **16**：699-703, 1992

(Received on August 6, 1997
Accepted on December 2, 1997)