特異な腎過誤腫の1例

	和 志 田 裕 人
安城更生病院泌尿器科 (部長: 和志田裕人)	津 ケ 谷 正 行
	伏 見 登
名古屋市立大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 大田黒和生教授)	加 藤 次 朗
名古屋大学医学部附属病院病理部	平 林 紀 男

A CASE OF SPECIFIC RENAL HAMARTOMA

Hiroto Washida, Masayuki Tsugaya and Noboru Fushimi
Department of Urology, Anjo Kosei Hospital
(Chief: Hiroto Washida)

Jiro Kato
Department of Urology, Nagoya City University, Medical School
(Director: Prof. Kazuo Ohtaguro)
Norio Hirabayashi
Department of Pathology, Nagoya University Hospital

A 23-year-old female was seen because of a mass in the left hypochondrium of 3 years duration. Excretory urography showed non-visualization of the left kidney. Arteriography, computed tomography and echography revealed a large tumor with cysts in the left kidney. Transthoracoabdominal left nephrectomy was carried out. The left kidney measured 21 by 13 by 11cm. and weighed 1381gm. The renal medulla, pelvis and upper ureter were entirely replaced by the tumor. The tumor consisted of a solid mass containing many cysts of various sizes. The renal parenchyma was thin, less than 5mm. in thickness.

Microscopically, the tumor was composed of both epithelial and mesenchymal components. The epithelial elements were made up of cystic and tubular structures, and the mesenchymal areas were angiomatous. However, fatty tissue was a minor element of non-epithelial portion of the tumor. This case was diagnosed as specific hamartoma histopathologically.

We think that this lesion was a transitional form from angiomylipoma to congenital mesoblastic nephroma of adult.

要旨: 症例は23歳女, 3年来の左季肋部腫瘍にて受診。IVUで左腎の造影をみず, 動脈撮影, 腎部CTならびにエコーで嚢胞を伴う左巨大腎腫瘍と診断。経胸腹式アプローチによる左腎摘除術を施行。左腎は21×13×11cm, 重量1381gm, 腫瘍は腎髄質, 腎盂ならびに上部尿管内全体を占めていた。腫瘍は大小様々な多数の嚢胞を含んだ充実性腫瘍からなり, 腎実質は5 mm以下の厚さであつた。組織学的には腫瘍は上皮性と非上皮性組織からなり, 上皮成分は嚢胞ならびに腺管構造からなり, 非上皮性組織はangiomatousであつた。しかし脂肪組織は局所的に認めたにすぎない。以上の病理組織学的所見から本症例は特異な腎過誤腫と診断した。本腫瘍はAngiomylipomaとCongenital mesoblastic nephroma of adultとの中間的移行型と考えた。

緒 言

腎良性腫瘍には, Fibroma, Lipoma, Angioma, Myoma, Adenoma, Angiomylipoma, Congenital

mesoblastic nephromaなどがあり, これらの多くは剖検によつて発見され, 臨床頻度は低いものといわれている。Angiomylipomaはこれらの腫瘍の中では臨

床的に遭遇する機会が比較的多く、本邦ですでに100例近く報告されている¹⁾。Angiomyolipomaは血管、筋および脂肪の各成分が種々の比率で混在した組織からなり²⁾、過誤腫とされている。

われわれは、嚢胞ならびに腺管などの上皮成分と血管や平滑筋などの非上皮性成分からなる腫瘍で、その病理学的診断に苦慮した特異な腎過誤腫を経験し、病理学的ならびに臨床的位置付けについての文献的考察を加えたのでここに報告する。

症 例

患者：23歳，女，教員。

初診：1981年5月27日。

主訴：左季肋部腫瘍。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：1978年頃、患者は左季肋部腫瘍に気付いたが放置し、腫瘍の増大の有無にも気付かず、1981年5月22日職場の健康診断の際、左季肋部腫瘍を指摘・精査をすすめられ5月26日当院内科を受診した。IVUで左腎が造影されないため、5月27日当科を紹介され6月2日入院した。

現症：栄養、体格中等度。胸部理学的所見に異常を認めず。腹部では左季肋部に成人頭大、表面平滑、弾性硬、圧痛なく呼吸性移動を認める腫瘍を触知した。

入院時検査所見：尿所見；蛋白（－），糖（－），尿沈渣は赤白血球（－），白血球（3－4/HPF），尿一般細菌および結核菌培養（陰性），血液検査所見；白血球7,900/mm³，赤血球493万/mm³，Hb 14.1g/dl，Ht 42.1%，BUN 14mg/dl，クレアチニン1.0mg/dl，Na 136mEq/l，K 4.2mEq/l，Cl 102 mEq/l，Ca 8.5mg/dl，P 4.5mg/dl，GOT 25mU/ml，GPT 9mU/ml，Alp 45 mU/ml，LDH 267mU/ml，LDH アイソザイム LDH-1 27.0%，LDH-2 35.1%，LDH-3 24.3%，LDH-4 8.6%，LDH-5 5.0%，血清総蛋白6.7g/dl，タンパク分画；アルブミン53.9%， α_1 -グロブリン1.9%， α_2 -グロブリン9.2%， β -グロブリン10.1%， γ -グロブリン19.8%，IgA 255mg/dl，IgM 146mg/dl，IgG 1,650mg/dl，IgE 64U/ml，C₃c 59mg/dl，C₃A 14.6mg/dl，C₄ 31.6mg/dl，CEA 2.0ng/ml，AFP 2.0ng/ml，CRP（－），ASLO（×20），血沈1時間値8mm，2時間値21mm，Ccr 78.5ml/min，PSP試験15分値32.6%，120分値78.4%，Fishberg濃縮試験；最高比重1.031，PDD皮内反応3×5mm，PAH皮内反応30×23mm，胸部レントゲン所見；異常なし。

核医学検査所見：DTPA flow studyで右正常型，左無機能型を示し，腎シンチグラムでは右腎正常，左腎描出なし。

図1 排泄性尿路造影。右腎正常，左無機能腎を示す。

図2 選択的腎動脈撮影動脈相。左葉間動脈は伸展、偏位し、その末梢では血管新生をみる。

X線学的検査ならびに腎部 CT 所見：KUB で左腎部に腸管のガス像を見ず，IVU ならびに DIU で左腎

図3 選択的腎動脈撮影静脈相。不規則な pooling 像を示す。

図4 左逆行性腎盂撮影。左尿管は中央部まで造影され，正中側への変位をみる。

の描出を見ず(図1)。腹部大動脈撮影ならびに選択的左腎動脈撮影所見では，左腎葉間動脈は伸展，偏位し，その末梢では血管新生を認め，静脈相では不規則な pooling 像を見る(図2，3)。左逆行性腎盂撮影像は左尿管の中央部までしか造影されず，正中側への偏位を見る(図4)。腎部 CT では大小の嚢胞を含む巨大な腫瘍塊を左腎部に見る(図5)。

超音波検査所見：腎部エコーは，腫瘤を触知する腹面で走査することにより大小の嚢胞を含有する腫瘍塊を描出す。

6月23日，左腎腫瘍の診断のもとに，経胸，腹式アプローチによるリンパ節廓清を含む左腎摘除術を施行す。

手術時所見：第10肋骨上の腰部斜切開にて第10肋骨を切除し，胸膜ならびに腹膜を開き，腹腔に入った。左腎は巨大な水腎症のような外観を呈し，脾臓を上方に，下行結腸を前右方に圧排していた。後腹膜を開き，まず腎基部を結紮切断して腎を摘出した。周囲組織との癒着は軽度であったが，腎基部リンパ節と腎動脈とは強く癒着していた。腎基部リンパ節ならびに大動脈周囲リンパ節を摘除し，胸腔ドレーンを留置，切除した第10肋骨を納めたのち創を閉じた。

摘出標本の肉眼的所見：左腎は大きさ $21 \times 13 \times 11$ cm，重量1,381gm で表面は凹凸不整である。断面では腫瘍は大小種々な嚢胞を混じえる充実性組織からなり，色調は黄白色，質度は弾性硬である。腎実質は2～5 mm と菲薄で被膜状に残存しているにすぎず，腫瘍は腎全体を占め，各腎杯内，尿管内へも棒状に延び

図5 腎部 CT。左腎部に大小様々な嚢胞を伴う巨大な腫瘍を認める。

図6 摘出標本剖面。腫瘍は腎全体を占め、尿管内へも棒状に延びている。

ていた(図6)。腫瘍と腎実質との境界は比較的明瞭で、腫瘍は腎実質から容易に剝離できた。腫瘍と腎との関係はあたかも水腎症の腎盂、腎杯、尿管内に鑄型状の

図7 摘出標本、腫瘍の腎実質から剝離。腫瘍は腎実質から容易に剝離でき、腫瘍と腎との関係はあたかも水腎症の腎盂、腎杯、尿管内に鑄型状の腫瘍がはめこまれている様相である。

腫瘍がはめこまれている様相であり、腫瘍の原基は腎盂のどこからかは不明である(図7)。

病理組織学的所見：腫瘍は嚢状ならびに管状構造を示す上皮成分と平滑筋や血管を含む非上皮性組織とからなる(図8)。上皮成分は大小の嚢胞と腺管に大別され、両者の間には段階的移行像もみられる(図9)。嚢

図8 上皮成分と非上皮成分からなる腫瘍の代表的な組織像を示す。(×60)

図9 嚢胞と腺管からなる上皮成分。両者に移行像をみる。(×250)

図10 薄い蛋白様物質を容れた嚢胞。(×60)

胞の大きさは直径2 cmのものから顕微鏡的レベルまで種々で、嚢胞はしばしば淡い蛋白様物質を容れている(図10)。小嚢胞の内面は上皮で覆われているが、大嚢胞の多くは上皮が消失し、間質の結合組織成分が直接、嚢胞壁を形成している。嚢胞の上皮は移行上皮に類似した上皮から、一層の扁平な上皮まで種々な形態を呈する。腺管は集簇性に分布し(図11)、腺管の上皮は低

図11 嚢胞と、集簇性の腺管構造。(×60)

図12 乳頭状腺管の集簇巣。(×200)

図13 非上皮成分からなる腫瘍組織、脂肪組織は限局性である。(×200)

円柱状あるいは立方状の形態をとるが(図12)、腺管と小嚢胞との移行を示す管腔では上皮細胞の形状は低円柱状となっている。

非上皮性組織は血管や平滑筋の線維性結合組織からなり、脂肪組織は限局性に認められるにすぎない(図13)。血管と平滑筋線維は相互に密接な関係を保ちつつ増生し(図14)、平滑筋線維の増生は小嚢胞や腺管などの上皮成分の周囲で顕著である(図15)。以上の上皮性ならびに非上皮性組織の構成細胞には異型性や核分裂像はみとめられない。腫瘍と腎実質とは下極の一部で肉眼的に連続しているが、組織学的には線維性結合組織で境され(図16)、腫瘍内には糸球体や尿細管は見出されない。腫瘍の尿管内への突出部の表面は部分的に移行上皮で覆われている。

以上の所見より、本例を上皮性組織と非上皮性組織からなる特異な腎過誤腫と診断した。

術後経過：胸腔ドレーンを術後6日目に抜去し、術後2週目にGOTが51mU/dlと軽度上昇した以外、順調な経過で7月28日退院した。なお、本症例は臨床的

図14 血管と平滑筋線維の増生巣。(両者は密接な関係を示す。)(×300)

図15 小嚢胞周囲の平滑筋線維の増生。(×300)

図16 腎実質と腫瘍との境界部。腎実質はつよい萎縮を示す。(×60)

に結節性硬化症の合併を認めなかつた。

考 按

本症例は23歳女性にみられた良性の腎腫瘍で、組織学的には嚢状ならびに管状の上皮成分と血管や平滑筋線維などの非上皮成分から構成された特異な腫瘍である。本腫瘍の病理診断上、鑑別の対象となるものはAngiomyolipoma²⁾とCongenital mesoblastic nephroma of adult³⁾、Myoepithelial hamartoma⁴⁾、Hamartoblastoma⁵⁾などの名称で報告されている一群の腫瘍である。

Angiomyolipomaは血管、平滑筋、脂肪が種々の割合で混在した腫瘍であり²⁾、本症例では上皮成分が豊富にあることと、脂肪組織が局所的にしか認められない点で異なる。しかし、Angiomyolipomaとして報告された症例の中にも少数例ではあるが上皮成分を認めた症例があり⁶⁾⁷⁾⁸⁾、これらの非定型的なAngiomyolipomaとの鑑別ならびに位置付けが問題となる。Angiomyolipomaの定型像を示す腫瘍内に上皮成分を含有した症例ならびにわれわれの症例をTable 1に示した。山際ら⁶⁾は、腫瘍内に多数の嚢胞を認めた症例を報告し、梅園ら⁷⁾は非常に少数の尿細管を認めた症例を報告している。Templetonら⁸⁾も同様な2例を報告しているが、上皮成分についての詳細は記載されていない。腫瘍と腎実質との境界部に嚢胞様変性や尿細管の拡張などの所見を認めた報告もある。また定型的Angiomyolipomaとは異なるが、佐藤ら⁹⁾はMyoblastomaに上皮性腫瘍の部分の認めた10歳の女性、相原¹⁰⁾はLipomyoma、Angiolipoma、Angiomyosarcomaの混在した中に上皮成分を認めた2歳男子、藤田ら¹¹⁾はAngioliposarcomaに上皮成分を認めた18歳女性の症例をそれぞれ報告している。これらの症例は小児例あるいはsarcomaであるため、Table 1のまとめから除外した。山際ら⁶⁾、Templetonら⁸⁾が、上皮成分の混在はHamartomous over growthの一現象と捉えているように、われわれの症例はこのような非定型的なAngiomyolipomaの一群に属し、上皮成分の非常に多い腫瘍であつたと考えられる。

次に鑑別診断上、問題となるのはCongenital mesoblastic nephroma of adult³⁾、Myoepithelial hamartoma⁴⁾、Hamartoblastoma⁵⁾などと記載されている特異な腎腫瘍である。Congenital mesoblastic nephromaは、上皮ならびに非上皮性成分の混在した

表 1 上皮成分を含有する Angiomyolipoma の成人報告例

症例	報告者	年齢	性	患側	主 訴	肉眼的所見	組織学的所見
1	山際ら	33	女	左	左側腹部腫瘍	摘出腎は26×18×8cm、重量2010gm、腎は腫瘍の外上方に位置	Angiomyolipomaの定型像に一層の円柱上皮で被われた多数の小嚢胞を認む
2	梅園ら	44	女	左	左側腹部痛およびショック状態	腎実質より前方に突出した9×6×5cmの腫瘍	Angiomyolipomaの組織中に尿細管をみる
3	Templeton	50	女	右	右側腹部腫瘍	20×16×12cmの腫瘍	Angiomyolipomaに上皮成分を含有
4	Templeton	45	女	右	右側腹部痛	腎下極に接する6×6×5cmの腫瘍	Angiomyolipomaに上皮成分を含有
5	自験例	23	女	左	左季肋部腫瘍	摘出腎は21×13×11cm、重量1381gmで、腎髓質、腎盂、腎杯、上部尿管内に腫瘍が充満	大小の嚢状、管状構造を示す上皮成分とAngiomyomatousな非上皮性成分、脂肪組織は局所的

表2 Congenital mesoblastic nephroma に類似した成人報告例

症例	報告者	年齢	性	患側	主 訴	肉眼的所見	組織学的所見
1	Block	31	女	左	間歇的左側腹痛	腎下極, 主に髄質部, 直径3.8cmの腫瘤	紡錘形の細胞が束状に交錯一部に立方形や扁平化した一層の上皮からなる管腔や小嚢胞をみる
2	Fischer	44	女	左	肉眼的血尿	腎下極, 髄質部, 3.5×2.7×2.1cmの腫瘤	平滑筋線維の束からなり腺管構造や大小の嚢胞を含有
3	説田ら	31	女	左	蛋白尿	摘出腎 500 gm 15×11×7cm腎中央部, 下極で腫瘤による腎実質の菲薄化, 上極から腎盂内にポリープ状腫瘤をみる	紡錘形の核と好酸性線維を有する細胞が束状に交錯して増殖, 尿細管類似の腺管や一層の円柱上皮に被われた小嚢胞をみる, 一部の上皮性非上皮性成分に軽度の異型性を認む

Wilms tumor に類似しているが, 全ての成分は良性で, また臨床的にも良性な病態を示す。この腫瘍は Bolande ら¹²⁾により Congenital mesoblastic nephroma の名称で呼ばれて以来, この名称が一般的であるが, Leiomyomatous hamartoma¹³⁾¹⁴⁾, Fetal hamartoma^{15)~17)}, Fetal mesenchymal hamartoma¹⁸⁾, Fibromyomatous hamartoma¹⁹⁾など種々の名称で報告されている。発症年齢は小児期で, その大半が新生児期にみられるとされるが, Block ら³⁾は成人例を報告している。Block ら³⁾は Bolande にその症例の標本の検閲を受け, 小児例に比べて collagenized されているが Mesoblastic nephroma であることの同意を得ている。また, Fischer ら⁴⁾は Myoepithelial hamartoma, 説田ら⁵⁾は Hamartoblastoma と診断した成人例を報告し, Angiomyolipoma あるいは Hamartoma の観点で捉えているが, これら Block ら³⁾の症例と同じ範疇に属する一群の腫瘍と考えられるので, それらを Table 2 にまとめた。

Angiomyolipoma と Congenital mesoblastic nephroma の相異点は第一に発症年齢の相異である。Angiomyolipoma は30歳代から50歳代に多いとされる¹⁾¹⁹⁾のに対し, Congenital mesoblastic nephroma は前記したように小児期にみられ, 成人例は例外的とされている。また性差において相異がみられ, Angiomyolipoma では73.1%¹⁾, あるいは80.5%²⁰⁾が女性であるのに対し, Congenital mesoblastic nephroma では, Bolande²¹⁾の集計によると男22例, 女18例, 馬場谷ら²²⁾によれば3:2の割合で男にやや多い傾向を示している。表1, 2に示したように非定型的 Angiomyolipoma ならびに Congenital mesoblastic nephroma of adult と考えられる一群の症例は, いずれも青, 壮年期の女性であることが興味深い。つぎに Angiomyolipoma と Congenital mesoblastic nephroma との相異点は病理組織学的所見である。すな

わち Congenital mesoblastic nephroma では脂肪や血管腫性成分を有しない事, また Wigger¹⁸⁾によると特異な growth pattern を示すことや純粋な mesenchymal cell composition を有することで Angiomyolipoma と異なり, 逆に Angiomyolipoma では上皮成分を有しない事で区別される。しかし, Bolande²¹⁾の集計した Congenital mesoblastic nephroma の中に脂肪組織を伴った症例²³⁾も含まれている事や表1に示したような上皮成分を伴う Angiomyolipoma の報告もみられることから, 組織成分の構成から鑑別することは困難である。また, 年齢分布においても前記した相異点を認めるが, Congenital mesoblastic nephroma of adult ならびにこれらに属すると思われる一群をどのように位置付けるかによつて, 両者の鑑別は必ずしも容易でない。

Congenital mesoblastic nephroma of adult と思われる症例は, 表2に示したようにいずれも medulla を主体として発育している様相を呈し, 特に説田ら⁵⁾の症例では腎盂内にポリープ状に発育している。このようなことは, われわれの症例が腎盂内, さらに尿管内にも発育していることと類似していると考えられる。このような現象は Angiomyolipoma が主として cortex から発生するといわれていることと対照的で, 発生原基がこれらの腫瘍の病理像に大きく関与しているものと思われる。

Congenital mesoblastic nephroma は前記したような Hamartoma の名称で呼ばれ, Angiomyolipoma も Hamartoma と同義語のように用いられているように, 両者をともに hamartomous growth という観点で捉え, それぞれが代表的形態であると捉えるならば, われわれの症例を含め非定型的 Angiomyolipoma はこれらの中間的移行型と考えることができる。いずれにせよ症例が少なく, これらの疾患群のみならず腎良性腫瘍の分類ならびに位置付けは, 今後さらに多くの

症例報告と腫瘍発生起源についての研究を待たねばならない。

結 語

23歳女性の左腎にみられた良性腎混合腫瘍の1例を報告した。病理組織学的に腫瘍は大小の嚢状、管状構造を示す上皮成分と平滑筋や血管の線維性結合組織を主体とする非上皮性組織とから構成され、特異な腎過誤腫と診断した。本症例の病理組織学的所見と類似した症例を文献的に集め、検討した。その結果、Angiomyolipomaに上皮成分を伴った症例は4例、Congenital mesoblastic nephromaの成人例と考えられる症例は3例認められ、両群とも青、壮年期の女性であった。AngiomyolipomaならびにCongenital mesoblastic nephromaはともにhamartomous growthな腫瘍という観点に立ち、本症例はこれらの中間的移行型と考えた。

(なお、本論文の要旨は第31回泌尿器科中部連合総会にて発表した。)

文 献

- 1) 加藤次朗, 大田黒和生: 腎血管筋脂肪腫の1例(本邦93例の統計). 泌尿紀要, 26, 53—58, 1980.
- 2) Bennington, J.L. and Beckwith, J.B.: Tumors of the kidney, renal pelvis, and ureter, p. 204—212, Armed Forces Institute of Pathology, Washington, D.C., 1975.
- 3) Block, N.L., Grabstald, H.G. and Melamed, M. R.: Congenital mesoblastic nephroma (leiomyomatous hamartoma): First adult case. J. Urol., 110, 380—383, 1973.
- 4) Fischer, C.P., Herwig, K.R. and Gikas, P.W.: Adult renal myoepithelial hamartoma. Urology, 12, 594—597, 1978.
- 5) 説田 修, 蟹本雄右, 波多野紘一, 河田幸道, 宮下剛彦, 池田庸子, 尾島昭次: 上皮と平滑筋よりなる腎過誤芽腫, 自験例と本邦113例の腎過誤腫性腫瘍報告例との比較. 泌尿紀要, 25, 49—58, 1979.
- 6) 山際義秀, 葛西津世志, 佐野量造: 腎の嚢胞形成を伴えるAngiomyolipomaの1例. 泌尿紀要, 7, 737—740, 1961.
- 7) 梅園 明, 佐藤襄二, 川村豊文, 熊谷義也, 石飛幸三, 小出 紀: 特異な臨床症状を呈した腎過誤腫の2治験例. 外科, 29, 539—544, 1967.
- 8) Templeton, A.C.: Angiomyo (Epithelko) lipoma of the kidney. A report of 2 cases. S. Afr. Med. J., 59, 141—142, 1981.
- 9) 佐藤 清, 新井吉郎: 二三ノ副所見ヲ有スル脳ノ

結節性硬化症ノ一例. 神経学雑誌, 15, 431—447, 1920.

- 10) 相原 博: 結節性脳硬化症(三宅恒二氏遺骸剖検録). 日本病理学会会誌, 10, 393—423, 1920.
- 11) 藤田 登, 俣野一郎: 結節性脳硬化ヲ伴フ腎臓混合腫瘍ノ一例. 京都府立医大誌, 3, 297—308, 1929.
- 12) Bolande, R.P., Brough, A.J. and Izant, R.J., Jr.: Congenital mesoblastic nephroma of infancy. A report of eight cases and the relationship to Wilms' tumor. Pediatrics, 40, 272—278, 1967.
- 13) Kay, S., Pratt, C.B. and Salzberg, A.M.: Hamartoma (leiomyomatous type) of the kidney. Cancer, 19, 1825—1832, 1966.
- 14) Bogdan, R., Taylor, D.E.M. and Mostofi, F.K.: Leiomyomatous hamartoma of the kidney. A clinical and pathological analysis of 20 cases from the kidney registry. Cancer, 31, 462—467, 1973.
- 15) Burkholder, G.V., Beach, P.D. and Hall, R.: Fetal renal hamartoma. J. Urol., 104, 330—336, 1970.
- 16) Garcia-Bunnell, R. and Brandes, D.: Fetal hamatoma of the kidney: case report with ultra structural cytochemical observations. Hopkins Med. J., 127, 213—321, 1970.
- 17) Walker, D. and Richard, G.A.: Fetal hamartoma of the kidney; Recurrence and death of patient. J. Urol., 110, 352—354, 1973.
- 18) Wigger, H.J.: Fetal mesenchymal hamartoma of kidney. A tumor of secondary mesenchyme. Cancer, 36, 1002—1008, 1975.
- 19) Favara, B.E., Johnson, W. and Ito, J.: Renal tumor in the neonatal period. Cancer, 22, 845—855, 1968.
- 20) Hajdu, S.I. and Foote, F.W.: Angiomyolipoma of the kidney; Report of 27 cases and review of the literature. J. Urol., 102, 396—401, 1969.
- 21) Bolande, R.P.: Congenital mesoblastic nephroma of infancy. Perspect. Pediatr. Path., 1, 227—250, 1973.
- 22) 馬場谷勝廣, 塩見 務, 平尾佳彦, 平尾和也, 平松侃, 岡島英五郎, 青山秀雄, 金 哲秀, 橋本憲治, 小川浩史: Congenital Mesoblastic Nephromaの2例. 日泌尿会誌, 71, 961—968, 1980.
- 23) Foster, D.G.: Large benign renal tumors; A review of the literature and report of a case in childhood. J. Urol., 76, 231—243, 1956.

(1982年6月28日受付)