腱 鞘 巨 細 胞 腫 の 3 症 例

佐賀県立病院整形外科

石 崎 知 樹・奥 江 章
高 妻 雅 和・松 口 信 行
白 沢 建 蔵・松 永 英 裕
福 島 一 彦

九大二病理

牛 島 正 博

Three Case of Giant Cell Tumor of Tendon Sheath

by

T. Ishizaki, A. Okue, M. Kouzuma, N. Matsuguchi,
K. Shirasawa, E. Matsunaga and K. Fukushima

Department of Orthopaedics Surgery, Saga Prefectural Hospital

M. Ushijima

Department of 2nd Pathology, Faculty of Medicine,
Kyushu University, Fukuoka.

We have experienced three cases of giant cell tumor of tendon sheath. Case 1, a 22-year-old woman, had a recurrent tumor of the ring finger six years after tumor excision. Electron microscopic finding was obtained. Cases 2, a 20-year-old, had a tumor at the index finger. The tumor was expanded along almost the entire sheath. Case 3 a 71-year-old woman, had a tumor on the patellar tendon.

The tumor was big and solitary.

は じ め に

腱鞘巨細胞腫は手指足指に比較的限局した腫瘍を形成するが、病変の性質及び発生由来は不明な点が多い腫瘍である。我々は3例の腱鞘巨細胞腫を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例 1 22才女性

主訴：左環指基節部背側腫瘍

現病歴：12才時に左環指基節部背側の腫瘍に気づくも放置していた。15才時に近医にて摘出術をうけるも再発した。16才時に当科初診。摘出術をうける。22才時に粟粒大と小豆大の腫瘍の再発をきたし摘出術をうける。

初診時所見：腫瘍はPIP関節背側部より基節骨近位部までみられ、3個の房状の腫瘍にわかれており、皮膚との癒着は少なくその硬さは弾性硬の腫瘍であった。

手術時所見：Expansion hoodの両側及び、lateral bandの周囲に黄褐色の分葉状構造をもつ腫瘍がみられ、一部PIP関節のcapsuleに付着していた。摘出標本は数個の腫瘍よりなり、その断面は充実した黄褐色の腫瘍により占められていた。

組織学的所見：胞巣状構造がみられ、円形ないし卵円形の腫瘍細胞の増殖及び破骨細胞型の巨細胞がみられ、間質には硝子化した結合組織がみられる(図1)。電顕像では、腫瘍の主体をなす構成細胞である組織球様細胞がみられ、細胞質突起が互いに重層しており、細胞質突起が互いに重層しており、細胞質内小器管の

発達には不良である(図2)。その他の構成細胞の一つとして、線維芽細胞様細胞があり、粗面小胞体の発育が良好である(図3)。

症例2 20才男性

主訴：右示指掌側部腫瘍

現病歴：14才時右示指の腫瘍に気付くも放置。17

才時近医にて摘出術を受けるも全部とれなかったとのことである。20才時当科初診。摘出術をうけた。

手術時所見：るいとした数珠状の腫瘍であり、黄褐色の数個の腫瘍からなっている。腫瘍はほとんど腱鞘全体に亘っており。一部腱鞘と癒着しており、腱鞘を部分的に切除せざるを得なかった(図4)。

図1 症例1の組織像

図4 症例2の手術時所見

図2 症例1の電顕像

図5 症例2の組織像

図3 症例1の電顕像

図6 症例3の手術時所見

組織学的所見：円形ないし卵円形細胞が胞巣状構造を示し、腫瘍細胞は線維性の間質の間に増殖しており破骨型巨細胞が散見される。核の分裂像は見あたらない（図5）。

症例3 71才女性

主訴：右膝部腫瘍

現病歴：12年前に右膝を打撲し、その後右膝の腫瘍に触れるようになる。今回当科を受診し右膝蓋骨下方に8×6cmの腫瘍を触知した。

手術時所見：外観は大型の卵大であり、その硬さは硬く、周囲との癒着は少ないが、膝蓋腱との癒着がある。その断面は黄褐色であり、中心部は軟化壊死を示していた（図6）。

組織学的所見：前2症例と類似しており、硝子化した結合織に腫瘍細胞は囲まれており、破骨型巨細胞が散見される。一部 hemosiderine 沈着と炎症性細胞集簇をみる。

考 察

腱鞘巨細胞腫は、多核巨細胞、泡沫細胞及び組織球類似細胞等を含む多彩な細胞の集合によって特徴づけられ、これらの細胞は、synovial cells に由来するとされている。腫瘍細胞は電顕では、Type A cell 及び Type B cell の2種類の細胞よりなっており、それらは正常 synovial cells とと類似している。この2つの細胞が正常滑膜と同様に存在するという事実よりは hyperplasia ではないかという考えもある。症例1は、電顕にて組織球様細胞が主体をなす腱鞘巨細胞腫であり、組織球様細胞は、細胞質突起が重なり、細胞質内小器官の発育は不良であった。他の構成細胞の1つずつである線維芽細胞様細胞は、よく発達した粗面小胞体をもっていた。前者が Type A cell、後者が Type B cell に相当する。

又、今回の3症例中、症例1及び2は純粋な腱鞘巨細胞腫と言っているものであった。しかしながら、症例3は、膝蓋腱上という腱鞘のない unusual な部位に発生していた為、組織学的所見は前2者と類似してはいたが、確定診断を下すには、少なからず抵抗があったことも事実である。更に組織学的には Bursal Cavity の存在は不明ながらも villous pattern は認められなかったため、多分膝蓋靭帯包より発生したものであろうと推定した。

ま と め

我々は3症例の腱鞘巨細胞腫を経験し、文献的考察を加えて報告した。

参 考 文 献

- 1) Alguacil-Garcia, Unni KK, Goellner JR: Giant cell tumor of tendon sheath and pigmented Villonodular synovitis: An ultrastructural study. *Am J Clin pathol* 69: 6-17, 1978.
- 2) Eisenstein R: Giant-cell tumor of tendon sheath: its histogenesis as studied in the electron microscope. *J Bone Joint Surg [Am]* 50: 476-486, 1968.
- 3) Jaffe HL, Lichfeustein L, Sutro CJ: Pigmented villonodular synovitis, bursitis and tenosynovitis: a discussion of the synovial and bursal equivalents of the tenosynovial lesion commonly denoted as xanthoma, xanthogranuloma, giant cell tumor or myeloplaxoma of the tendon sheath, with some consideration of this tendon sheath lesion itself. *Arch Pathol* 31: 731-765, 1941.
- 4) Lichtenstein, Louis: Tumors of synovial joints, Bursal and tendon sheath. *Cancer* 8: 816-830, 1955.
- 5) 吉田春彦ほか：腱鞘巨細胞腫（Giant cell tumor of tendon sheath）の臨床病理学的研究。癌の臨床20: 457-471, 1974.

質問 発言

鳥取大学 森本 兼人

① 腱鞘巨細胞腫と色素性絨毛結節性滑膜炎との鑑別点は？

我々は腱鞘包細胞膜4割を最近経験し、全例とも関節外にみられ、また腱鞘との癒着があり、臨床病理学的にも鑑別可能と思われる。

解 答

佐賀県立病院 石崎 知樹

今回の3症例中、症例1及び2は純粋な腱鞘巨細胞腫と言っているものであったが、しかし症例3は膝蓋腱上にあり、腱鞘のない部位に発生していたため、診断には苦慮した。組織学的には Bursal cavity の存在は不明ながらも villous pattern は認められなかったため、多分膝蓋靭帯包より発生したものであろうと推定し、腱鞘巨細胞腫とした。関節外に腫瘍が存在することにより、腱鞘巨細胞腫とは一律には言えないかもしれない。