大腿部肉腫を疑わせた Chronic Expanding Hematoma の1 症例

長崎大学医学部 整形外科

熊谷 謙治・鈴木 暢彦
進 藤 裕 幸

長崎大学医学部 放射線科

上 谷 雅 孝

長崎大学医学部付属病院病理部

林 徳真吉

国立小浜病院 整形外科

久 芳 昭 紘

Chronic Expanding Hematoma of Thigh Suspected as Malignant Tumor
＜A Case Report＞

Kenji Kumagai, Masahiko Suzuki, and Hiroyuki Shindo

Department of Orthopedic Surgery, School of Medicine, Nagasaki University

Masataka Uetani

Department of Radiology, School of Medicine, Nagasaki University

Tomayoshi Hayashi

Department of Pathology, University Hospital, Nagasaki University

Akihiro Kuba

Department of Orthopedic Surgery, National Obama Hospital

A 38-year-old male was admitted to our hospital complaining of a huge mass on his thigh. CT scan and MRI revealed an enlarging intramuscular tumor in his quadratus femoris muscle suggestive of malignancy. The exact diagnosis was not available with open biopsy. As we could not rule out the suspicion of malignant tumor, resection was performed, consisting as a partial (2/3) resection and curettage of most contents. Histological examination of the resected mass showed an organized hematoma surrounded by dense fibrotic tissue, eosinophilic material, capillary vessels and many inflammatory cells especially histiocyte. The mass was diagnosed as chronic expanding hematoma as a result. The mechanism of chronic expanding hematoma is unclear. In our review of literature, only 10 cases including this one located in the extremities could be found. About two years later, the mass has reduced and the patient activity of ADL improved significantly.

Key words : Chronic Expanding Hematoma, thigh (大腿)

は じ め に

Chronic Expanding Hematoma (CEH) はその大

きさが漸増し、軟部・骨組織を浸食する血管及び、血腫病変であたかも悪性腫瘍を疑わせ、診断に注意を要する疾患で1980年台にその概念が成立し、脳神経外

科や胸部外科関連の報告が主で、四肢発症例は極めて少ない。今回 CEH の一例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

症 例

症 例：49 歳 男性。

主 訴：左大腿腫瘍と疼痛。

既往歴：24 歳時に大腿骨骨折でプレートと螺子で骨接合し、翌年骨癒合が得られたので抜釘された。47 歳時に右網膜剥離で失明した。

家族歴：長兄に肝硬変，末弟に白血病，長男に喘息がある。

現病歴：平成 8 年 3 月 左大腿前面に何ら誘因なく疼痛が出現し，近医に安静のため，入院となった。数週間後，疼痛が軽減すると 40℃の発熱を契機に大腿に腫瘍が出現した。近医で保存的に経過観察をされていたところ腫瘍と疼痛が次第に増強し，MRI で大腿部の脂肪肉腫などの悪性腫瘍が疑われ，平成 9 年 10

月当科紹介となった。

入院時所見：初診後約 1 カ月の初回入院時，全身的な著変はなく，左大腿は全体的に腫大し大腿内側を中心に 20×15cm の腫瘍を触知したが，発赤，局所熱感，異常拍動などはみられなかった。歩行能力は約 20m であった。

血液検査では CRP が 2.21mg/dl，血沈値 40mm/1hr と軽度上昇していた他には特に異常はみられなかった。

単純 X 線では大腿骨骨折の骨接合に使用した螺子が二本残存し，その遠位内側の皮質骨が圧排のためか陥凹し，CTscan では大腿内側筋肉内に腫瘍を形成し，動脈造影では深大腿動脈より多数の新生血管が分岐していた（図 1）。MRI では T1WI で low な病変で，T2WI では周辺に high な領域に取り囲まれた連続する 2 つの結節状病変があり，その被膜と思われる辺縁は low 中間層は high 中心部は low な腫瘍を形成し，また周辺部は著明に enhance された（図 2）。

(a) 両大腿後面より撮影

周径：
左 右
← 64 52
← 45 45
(cm)

(b)

(c)

図 1 初回入院時（平成 9 年 11 月）

- (a) 左大腿は全体的に腫大し大腿内側を中心に 20×15cm の腫瘍を触知したが，発赤，局所熱感，異常拍動などはみられてなかった。
(b) 単純 X 線：大腿骨骨折の骨接合時の螺子が 2 本残存し，その遠位内側の皮質骨が陥凹。
(c) 動脈造影では深大腿動脈より多数の新生血管が分岐していた。

図 2 MRI 所見 (冠状断)

- (a) T1WI: 腫瘍は low な病変で、
- (b) T2WI: 腫瘍は、high な周辺領域に取り囲まれた連続する 2 つの結節状病変があり、その被膜は low 中間層は high 中心部は low な病変で、
- (c) 周辺部は著明に enhance された。

Ga シンチグラフィーでは病変部のみ取り込みがみられた。

大腿前内側からの切開生検を行うと灰白色の被膜と血液と灰白色の塊状物が内容として得られ、組織学的には浮腫性肉芽組織と無構造物であった。臨床的に肉腫が疑われ、組織学的には炎症性肉芽組織で discrepancy がみられ、はっきりと病態が把握できなく、追加治療は行わずに退院となった。外来で経過観察を行うと、切開創は離開し浸出液の流失が持続した。平成 11 年 3 月前方に加え後方にも瘻孔を形成し緊急入院となった。

動脈造影で hypervascular tumor であったため、動脈塞栓術を行った後に大腿前方から腫瘍摘出を行うと腫瘍は大腿四頭筋内に八頭状に増殖し、浅、深大腿動脈からの多数の新生血管が観察された。腫瘍は表面は灰白色の厚い被膜で覆われ、内部は灰白色の肉芽組織と一部凝固塊で構成され、腫瘍表面に新生血管が多くかなり易出血性で腫瘍摘出に難渋した。そのため腫瘍の約 2/3 切除し、内容物をほぼ全部核出し、drain tube を留置して手術を終了した。

術後発赤腫脹は軽減し約 10 日で後方瘻孔閉鎖し、MRI 上病変の縮小、器質化が示され歩行能力も格段に向上し毎日数 km 散歩をしている。

病理組織所見

肉眼的には前述の手術時の所見の様に腫瘍は大腿四頭筋内に八頭状に増殖し、腫瘍の周囲及び表面は浅、深大腿動脈からの多数の新生血管がみられ、被膜は厚く、灰白色で、内部は灰白色の肉芽組織と一部凝血塊で構成されていた。組織学的には周囲筋組織内の既存の筋肉は破壊され、炎症細胞浸潤を伴う浮腫性肉芽組織で置換され、その中には血管奇形若しくは血管腫様の血管増生が多数見られた。腫瘍本体の被膜は厚い膠原線維の増生で内容物は血管増生を伴う無構造物であった (図 3)。初回入院時の切開生検で灰白色の被膜と血液と灰白色の肉芽組織の内容物という所見は全体像を反映していた。

考 察

CEH は 1980 年 Reid 等によって提唱された概念で出血原因から 1 か月以上経て慢性に増大する血腫性疾患でその成因は不明である²⁾。胸腔内のように持続的に陰圧が存在する場所や慢性硬膜下血腫のように血腫部に炎症が存在し、また被膜局所の線溶系の亢進、血管新生、出血などが微妙に関連しているようである^{2), 3)}。

図3 病理組織所見

肉眼的：

腫瘍の周囲及び表面は多数の新生血管がみられ、被膜は厚く、灰白色で、内部は灰白色の粥状物と凝血塊で構成されていた。

組織学的：

- (a) 周囲筋組織内の既存の筋肉は破壊され、炎症細胞浸潤を伴う浮腫性肉芽組織で置換され、その中には血管奇形若しくは血管腫様の血管増生が多数見られた。
- (b) 腫瘍本体の被膜は厚い膠原線維の増生で
- (c) 内部は多数の小さな血管増生を伴う無構造物であった。

また CEH は脳外科，胸部外科関係の報告が多く，Ancient hematoma, Calcific myonecrosis, Post traumatic cyst of soft tissue などの同意語もみられるが⁶⁾ 整形外科関連の報告は少ない。

狩猟しえた範囲では海外 8 例，国内 4 症例と少なく，大半が下肢に発生している¹⁾⁴⁾⁷⁾ (表 1)。

本症例の切開生検時，灰白色の厚い被膜と血液，灰白色の肉芽組織が内容として得られ，臨床的に肉腫が疑われ，組織学的には炎症性肉芽組織で discrepancy がみられ，病態を把握できなかった。結果的には，この生検所見は全体像を十分反映しており，このような臨床経過や生検所見が得られた場合 CEH の可能性を考慮しておく必要があろう。

表 1 四肢に発症した CEH の報告例

	発表者	部位
海外	Friedlander HL	下腿
	Levy O	臀部
	Lewis VL Jr	左大腿
	Reid JD	右下腿
	Mentzel T	左大腿×3 右大腿
国内	岡田 恭司	大腿・臀部
	石黒 正泰	右下腿
	長谷川 岳弘	下腿
	中村 佳代	肘窩部

治療に関して、大半の報告では被膜を含めて摘出すれば再発はないとしている。

今回部分摘出で病態の改善を得ており、内容物の核出十分な drainage が有効であったと思われた。

ま と め

1. 大腿骨骨折後 25 年を経過して発生した Chronic Expanding Hematoma の 1 症例を経験した。
2. 部分的摘出、内容物核出で病態の改善が得られた。

参 考 文 献

- 1) Friedlander, H. L. and Bump R. G. Chronic Expanding Hematoma of the Calf. A Case Report. J. B. J. S., 50 : 1237-1241, 1968.
- 2) Labadie, E. L. and Glover, D. Physiopathogenesis of subdural hematoma : I. Histological and biochemical comparisons of subcutaneous hematoma in rats with subdural hematoma in man. J. Neurosurg. 45 : 382, 1976.
- 3) 森正一 他 : 胸腔内慢性進行性血腫の一治験例. 胸部外科, 51 : 161-163, 1998.
- 4) 中村佳代他 : 肘窩部に発生した Chronic Expanding Hematoma の一例. 形成外科, 42 : 959-963, 1999.
- 5) Reid, John D. et al : Chronic Expanding Hematomas A Clinicopathologic Entity. J. A. M. A., 244 : 2441-2442, 1980.
- 6) Thomas Mentzel et al. : Ancient Hematoma : A Unifying Concept for a Post-Traumatic Lesion Mimicking an Aggressive Soft Tissue Neoplasm. Mod. Pathol., 10 : 334-340, 1997.
- 7) Victor L. Lewis, Jr and Peter E Johnson : Chronic Expanding Hematoma. Plastic and Reconstructive Surgery, 244 : 464-465, 1987.