●〈症例〉

内視鏡的切除により診断が得られた
脂肪腫の1例

有馬 功* 山形寿文 幡地正輝 中山沙映
諸井厚樹 小松和人

横須賀市立市民病院／消化器内科

*Corresponding author: isaoar@jadecom.jp

〔Key Words〕大腸脂肪腫, polypectomy

症 例

患者：73歳，男性。

主訴：血便。

既往歴：糖尿病，高血圧，心房細動。

内服薬：アスピリン100mg，クロピドグレル硫酸塩75mg，カルベジロール3.75mg，エナラプリルマレイン酸塩20mg，ランソプラゾール15mg。

現病歴：陳旧性心筋梗塞で循環器内科に通院中に貧血の進行があり，便潜血が陽性であったため大腸内視鏡検査を施行した。上行結腸に凝血塊が付着する直径4 cm大の有茎性腫瘤を認めたため出血源と判断し(Color 1)，内視鏡的切除目的に入院となった。

入院時現症：腹部平坦・軟，圧痛なし。

血液検査所見：WBC 5,900/ μ l，AST 21IU/l，ALT 16IU/l，ALP 274IU/l， γ -GTP 22IU/l，T-Bil 0.59mg/

dl，Alb 4.0g/dl。

CT検査所見：上行結腸に40mm大の類円形の内部均一なlow density massを認めた(Fig. 1)。

入院後経過：内視鏡治療を実施した。上行結腸に直径4 cm大の有茎性腫瘤を認め，腫瘤は内腔全体を占めているようであった(Color 2)。30mm留置スネアで病変基部を絞扼し，33mmのスネアでpolypectomyを実施した(Color 3)。術後は経過良好で，術後3日に退院となった。退院後は血便を認めなくなり，貧血も改善した。

切除されたポリープの大きさは4×3×2.8cmで，割を入れると肉眼的にはほぼ黄色の脂肪成分のみで構成されていた(Color 4)。病理組織学的にも成熟した脂肪細胞が増殖しており，脂肪腫と診断した(Color 5)。

考 察

大腸脂肪腫は非上皮性の良性腫瘍で，発生頻度は剖検例において3 %前後，内視鏡で切除されたポリープの0.4%といわれている。発生部位は盲腸および上行結腸がそれぞれ約10 %前後，横行結腸，下行結腸，S状結腸がそれぞれ約10 %前後，直腸が約3 %前後である。臨床症状は腫瘍径が2 cm以下ではほとんどなく，3 cm以上では腹痛，便秘異常，下血を認め，4 cm上では約10%に腸重積の発症を認めるとの報告がある¹⁾。

診断方法は，内視鏡的所見は正常粘膜に覆われた黄色調腫瘤を認め，cushion signが陽性である。また超音波内視鏡では均一なlow echo像であり，CT所見は類円形の内部均一なlow density massを認める²⁾。大腸脂肪腫の肉眼的形態は，無茎が80%，有茎が16%，亜有茎が4 %との報告がある¹⁾。

治療方針としては，良性腫瘍のため無症状では経過観察となるが，有症状時は治療適応となる。

治療方法としては内視鏡的切除が基本で，polypectomyや留置スネア・クリップ等を併用したpolypectomy，unroofing technique，ESD等が行われる³⁾。脂肪腫の大きさが2.5cm以上，茎部の径が1.0cm以上の症例では，穿孔のリスクが高いとの報告もあり¹⁾，polypectomyで使用するスネアは脂肪成分の電気抵抗を考慮するとパイポラのものが望ましい²⁾。内視鏡的切除が困難な場合や重積例では外科的切除を考慮する。医中誌での大腸脂肪腫についての報告の多くは，重積を来して発見され，外科的

Fig. 1 Abdominal CT showed the smooth mass of fat density in ascending colon.

切除が行われたものであり、自験例のように内視鏡的切除が行われたものは少数であった。

良性腫瘍のため基本的には経過観察であるが、自験例のように貧血をきたす症例や、巨大なものでは腸重積を起こす可能性もあるため治療の対象となる。また巨大なものでは内視鏡的治療の際に穿孔の危険性があり、注意が必要である。

文 献

- 1) 島崎二郎, 渡辺善徳, 田淵崇文, 他: 稀な形態を呈し内視鏡的切除により診断が得られた大腸脂肪腫の1例. 日臨外会誌 69, 2927-2930, 2008
- 2) 三井慎也, 野村昌史, 青木敬則, 他: 大腸脂肪腫. 別冊消化管症候群(下): 176-179, 日本臨牀社2009
- 3) 高松 徹, 山中健一, 吉田行雄, 他: polypectomyにて切除しえた上行結腸粘膜下脂肪腫の1例. Prog Dig Endsc, 75: 102-103, 2009

〈カラーはp. 11に掲載〉

A lipoma diagnosed by endoscopic excision : a case report

Isao Arima*	Hisafumi Yamagata
Masaki Masateru	Sae Nakayama
Atsuki Moroi	Kazuto Komatsu
Kenichi Ikejima	

Progressive anemia was found in a 73-year-old man with an old myocardial infarction who was seeing a cardiovascular internist regularly. Because a fecal occult blood test showed a positive result, we performed a colonoscopy and observed a pedunculated tumor mass with a diameter of 40 mm in the presence of blood clots on the surface of its tumor mass. We judged that this tumor mass was the cause of the bleeding and therefore performed endoscopic excision. The tumor mass was histopathologically diagnosed as a lipoma. A colonic lipoma is a benign non-epithelial tumor, with a frequency around 3 % of autopsy cases : it is relatively rare in clinical practice.

Department of Gastroenterology, Yokosuka City Hospital

*Corresponding author : isaoar@jadecom.jp