症 例

石灰化を呈した巨大な後腹膜脂肪腫の1例

日立製作所笠戸工場付属日立病院外科

池 田 敏 夫 小野田 裕 士

後腹膜に原発する脂肪腫は、比較的稀な疾患である。最近、本症を経験したので文献的考察を加え報告する。

症例は64歳女性で、1989年9月、下腹部膨満感を主訴として来院した。腹部超音波検査、腹部CT、注腸造影、腹部血管造影にて後腹膜脂肪腫と診断し、10月23日、腫瘍摘出術を施行した。摘出腫瘍は、黄色、重さ1,300g、弾性軟、大きさは、28×19×5cmで、病理組織学的には、Lipomaであった。

索引用語：後腹膜腫瘍、後腹膜脂肪腫

はじめに

後腹膜腫瘍は、1761年 Morgagni によって記載された脂肪腫の報告以来数多くの報告がみられるが、Packらの報告によれば全腫瘍中0.2%にすぎず、比較的まれな疾患といえる。その中でも後腹膜脂肪腫の報告例は少ない。

今回われわれは、後腹膜脂肪腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

症例：64歳、女性。

主訴：下腹部膨満感。

家族歴：特記すべき事項なし。

既往歴：昭和54年右大腿骨頸部骨折。

現病歴：1989年9月初旬より下腹部膨満感があったがそのまま放置。しかし、改善がみられず9月29日当科を受診し、精査のため入院した。

現症：体格栄養とも中等度。眼瞼結膜に貧血、黄疸はない。胸部は聴打診上異常ない。腹部は、右下腹部に表面平滑、弾性硬、可動性のない辺縁不明瞭な腫瘍を触知し、軽度の圧痛を認めた。

入院時検査所見(表1)：ZTT, TTTが高値を示したのみであり、腫瘍マーカーは正常であった。

腹部単純X線所見(図1)：右下腹部に、石灰化像が認められた。

注腸造影所見(図2)：上行結腸、盲腸が腸管外から左上方に圧排されていた。

腹部超音波所見(図3)：右腎から骨盤にかけ、

表1 入院時検査所見

検血一般		LDH	325 IU/l
RBC	370×10 ⁴ /mm ³	LAP	49 IU/l
Hb	11.9 g/dl	γ-GTP	13 IU/l
Ht	35.0 %	ChE	0.75 ΔpH
Plt	20.7×10 ⁴ /mm ³	TP	7.2 g/dl
血清電解質		Alb	3.7 g/dl
Na	142 mEq/l	A/G	1.05
K	4.3 mEq/l	BUN	14.0 mg/dl
Cl	107.6 mEq/l	Cr	0.84 mg/dl
血液生化学		Amylase(血中)	72 U/l
T-Bil	0.4 mg/dl	腫瘍マーカー	
D-Bil	0.2 mg/dl	AFP	5.2 ng/ml
ZTT	19.1 U	CEA	1.8 ng/ml
TTT	13.3 U	CA19-9	22 U/ml
GOT	18 IU/l	血沈 1時間	19 mm
GPT	8 IU/l	2時間	60 mm
Al-P	164 IU/l	CRP	(-)

hyperechoic でほぼ均一な mass を認め、内部に径4cm の acoustic shadow を有する mass を認めた。

腹部CT所見(図4)：L₂より仙骨に至る右後腹膜に被膜を有するほぼ均一な低吸収域を認め、脂肪の吸収値に一致し、後腹膜脂肪腫と診断した。

上腸間膜動脈造影所見(図5)：上腸間膜動脈は左方に圧排され、右側腹部に avasculary region を認めた。

以上より後腹膜より発生した脂肪腫と診断し、10月23日開腹手術を施行した。

手術所見：下腹部正中切開にて開腹すると、後腹膜腔で、右腎下部から小骨盤腔内に伸びる軟らかく、黄色の腫瘍を認めた。後腹膜を切開し、腫瘍を露出した。

1989年12月20日受付 1990年7月17日採用

図1 腹部単純X線：右下腹部に石灰化像が認められた。

図2 注腸造影：上行結腸，盲腸が左上方に圧排されていた。

腫瘍は、周囲組織への浸潤、癒着を認めず、容易に摘出できた。

摘出標本(図6)：大きさは、 $28 \times 19 \times 5$ cm、重量は1,300g、黄色、表面平滑、弾性軟、表面をうすい被膜で被われた腫瘍であった。

病理組織所見(図7)：mature fat cell よりなる脂

図3 腹部超音波：右腎から骨盤にかけて hyperechoic で、ほぼ均一な mass を認め、内部に acoustic shadow を有する mass を認めた。

図4 腹部CT：L₂より仙骨に至る右後腹膜に、均一な低吸収域を認め、吸収値は、脂肪のそれに一致した。

肪組織で、lipoblast の増殖はない。石灰化は、脂肪壊死部にみられた。悪性所見は認められなかった。

考 案

後腹膜腫瘍のうち、後腹膜脂肪腫は非常に少なく、Lieberman¹⁾は、後腹膜腫瘍の4.7%、Donnelly²⁾は2.1%と報告している。本邦における後腹膜脂肪腫は、1914年に、山本により第1例目が報告されており³⁾、その発生頻度は、菅原⁴⁾は、後腹膜腫瘍の5.2%、中村ら⁵⁾は、3.6%と報告している。

性別に関しては、内外文献において性差なく、年齢においては40～50歳台に多いといわれている。

症状としては、腹部腫瘍、腹部膨満または腹部膨隆が大半であり、その他、腹痛、発熱、血尿、腹部不快感、主訴のないものなどがみられる³⁾。本症例では、腹

図5 上腸間膜動脈造影：上腸間膜動脈は左方に圧排され、右側腹部に avascular region が認められた。

図6 摘出標本：大きさは、28×19×5cm、重さ1,300g、黄色で、弾性軟、表面を薄い被膜で被われた腫瘍であった。下段はその剖面で、純粋な脂肪組織を認める、左端に石灰化を認め、内に脂肪壊死を認める。

図7 病理組織所見（HE 染色，×400）：mature fat cell よりなる脂肪組織で、lipoblast の増殖はない。石灰化は、脂肪壊死部にみられた。

部膨満感が主訴であった。

診断には、上記症状に加えて、腹部単純 X-P、腎盂造影、消化管造影、腹部超音波、腹部 CT、血管造影が有用である。腹部単純 X-P では、レ線透過性のため境界明瞭な透明像として認められることがあるとされている⁵⁾。本症例では、石灰化陰影のみを認めたが、腫瘍に一致した透明像は認められなかった。消化管造影では、消化管の圧排所見がみられる。本症例では、注腸造影を施行し、上行結腸～盲腸が内上方に圧排されていた。腹部超音波検査では、均一な echogenic pattern を示すとされている⁶⁾。本症例では、石灰化の部位では acoustic shadow を示し、他の部位は均一な echogenic pattern を示した。腹部 CT では、均一な低吸収域として描出され、不均一で高吸収域として描出される脂肪肉腫とは明らかに異なった所見を示し、鑑別診断に有用であると報告されている⁶⁾。本症例でも均一な低吸収域を示し、その吸収値は脂肪と一致した。血管造影では、腹部大動脈造影、選択的腹腔内動脈造影などが挙げられる。これらは、脾、腎、副腎、腹部大動脈、大網、腸間膜などの腫瘍と、本症との鑑別に有用といわれている⁵⁾。本症例では、右下腹部の石灰化の部位に一致して固い腫瘍を触れ、部位的には右結腸癌の疑いのため、上腸間膜動脈造影を施行した。上行結腸及び盲腸が左方に圧排され、腫瘍に一致して avascular area を認めた。阿部ら³⁾は、腹部大動脈造影で比較的血管分布の乏しい腫瘍を認め、その栄養枝は、腰動脈及び右腎被膜枝と貫通枝であったと報告している。本症例では腹部大動脈造影は施行していない。

治療としては、良性腫瘍であるので、特に悪性所見が認められない限り治療は腫瘍の摘出のみで十分であ

るといわれている。しかし、木村ら⁷⁾は、後腹膜腫瘍は悪性化の傾向が大であり、良性、悪性間にしばしば移行型が存在するので、たとえば組織学的に良性腫瘍であっても、術後再発の可能性が強く、注意深い経過観察が必要であると述べている。また、鈴木らは、特に悪性所見が認められない限り治療は、腫瘤の摘出のみで十分であるが、時に再発を認めることもあるので完全摘出するように努めなければならないと述べている。本症例では、腫瘤は周囲組織への浸潤、癒着はなく容易に摘出でき、組織検査でも悪性所見はみられなかったが、外来での注意深い経過観察が必要と考える。

おわりに

以上、後腹膜脂肪腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 和田 佐, 片山雅宏, 柳 沅 烈他: 巨大なる後腹膜

脂肪腫の1例, 昭和医会誌 30: 186—192, 1970

- 2) Donnelly BA: Primary retroperitoneal tumors a report of 95 cases and review of the literature. Surg Gynecol Obstet 83: 705—717, 1946
- 3) 阿部裕行, 川村直樹, 奥村 哲他: 後腹膜脂肪腫の1例, 泌尿紀要 29: 1107—1113, 1983
- 4) 菅原保二: 後腹膜腫瘍について, 臨床消化器病学 4: 113, 1959
- 5) 中村隆一, 西尾義典, 岡本高志他: 原発性後腹膜腫瘍について, 京府医大誌 78: 454—462, 1969
- 6) 矢野友昭, 深井泰俊, 吉川高志他: 5歳, 男児に発生した後腹膜脂肪腫の1例, 消外 10: 639—643, 1987
- 7) 木村孝哉, 泉井 亮, 荒川 真他: 幼児後腹膜脂肪腫の1治験例, 外科 37: 860—862, 1975

A CASE OF GIANT CALCIFICATED LIPOMA OF THE RETROPERITONEUM —A CASE REPORT—

Toshio IKEDA and Yuji ONODA

Department of Surgery, Hitachi Kasado Hospital

A rare experience of retroperitoneal lipoma is reported in the light of the related literature.

A 64-year-old female patient visited our hospital with the chief complaint of a distended lower abdomen in September 1989. The patient was diagnosed as having a retroperitoneal lipoma from ultrasonography, CT, barium enema, and angiography. On October 23, excision of the tumor was performed. The excised tumor was yellow, soft in elasticity, 28 × 19 × 5 cm in size and 1300 g in weight.

Histopathological findings showed a retroperitoneal lipoma with no malignancy.