

## 後腹膜に発生した血管外膜細胞腫の一例

家田 学<sup>1)</sup>・富所 隆<sup>1)</sup>・戸枝 一明<sup>1)</sup>  
織田 克彦<sup>1)</sup>・杉山 一教<sup>1)</sup>

### はじめに

血管外膜細胞腫 (Hemangiopericytoma) は1942年, Stout および Murray<sup>1)</sup> により報告された血管外膜細胞から発生する比較的まれな腫瘍である。

今回われわれは、後腹膜より発生した本腫瘍の一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

### 症 例

患者：55才，女性。

主 訴：献血時に指摘された肝障害。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：30才時，虫垂切除術。

現病歴：1983年9月30日の献血で生化学検査上肝障害を指摘され、同年12月16日近医より精査目的で当科を紹介されて受診。外来における腹部エコー、腹部CTで脾頭部付近に異常腫瘍を指摘され、1984年1月4日当科入院。

入院時現症：身長148cm，体重58kg，血圧120/70mmHg，心肺：異常所見なし。腹部：腫瘍触知せず。特に異常所見なし。その他理学的に異常所見なし。

入院時検査所見(表一)：GOT 44K-U，GPT 59K-U， $\gamma$ -GTP 114IU/lと、軽度肝障害をみとめる以外、高アミラーゼ血症なく、また、各種腫瘍マーカーの上昇もみとめない。

画像診断：1) 胸部X線：特に異常なし。2) 腹部US(写真1)：肝下面，胆嚢背側に接し直径約50mmの充実性の腫瘍をみとめる。3) 腹部CT(写真2)：大動脈の右側，総胆管の後外方に

表1 入院時検査所見

GOT	44	K-U	Ca	9.6 mg/dl	$\alpha_1$	2.6 %
GPT	59	K-U	P	3.1 mg/dl	$\alpha_2$	5.7 %
ALP	317	IU/l	Na	140 mEq	$\beta$	10.6 %
LDH	303	IU/l	K	4.1 mEq	$\gamma$	18.0 %
$\gamma$ GTP	114	IU/l	Cl	102 mEq	血糖	136 mg/dl
BUN	14.1	mg/dl	Fe	98 $\mu$ g/l	AFP	10.0 ng/ml
Cre	0.6	mg/dl	T-Amy(S)	253U/l	CEA	1.5 ng/ml
UA	4.8	mg/dl	CRP	(-)	CA 19-9	
T B	0.3	mg/dl	尿アミラーゼ	54U/h	RBC	426 $\times$ 10 <sup>4</sup>
DB	0.1	mg/dl	TP	7.3 g/dl	Hb	13.4 g/dl
TC	202	mg/dl	ALb	62.9 %	Hct	39.5 %
TG	222	mg/dl			PLT	27.5 $\times$ 10 <sup>4</sup>
					WBC	4100

位置し、表面に凹凸を有し、その内部の一部に石灰化を有する充実性で内部構造の不均一な腫瘍性病変をみとめる。4) ERCP(写真3)：総胆管は後方より圧排され、その内に2個の総胆管結石を有している。5) 腹部動脈造影(写真4)：右肝動脈下行枝と、上脾十二指腸動脈によって栄養される、ややhypervascularな腫瘍が十二指腸下行脚の上部背側にみとめられる。

手術所見(写真5)：腫瘍は上方を肝、内側を十二指腸下行脚と接し、右腎の前上方に位置する被膜を伴った充実性の腫瘍であった。被膜の一部は肝および十二指腸と癒着していたが、周辺臓器への直接浸潤はみとめられなかった。

剔出腫瘍所見：腫瘍は10 $\times$ 7 $\times$ 7cm，670gで、被膜を有していた。その剖面は線維性結合織で分画され、多様な外観を示していた(写真6，7)。組織学的にみると、写真8に示したように細血管の豊富な腫瘍で、その血管をかこむように紡錘形の細胞が棚状に増生した hemangiopericytoma(写真9)で、まれに細胞分裂も認められた。

<sup>1)</sup>長岡中央総合病院内科

考 察

本腫瘍は比較的稀な腫瘍であり、1942年 Stout<sup>1)</sup>が報告し、その後本邦においても年間約16例前後の報告がある。鈴木<sup>2)</sup>(1976)が88例、杉原<sup>3)</sup>(1978)が101例、渡橋<sup>4)</sup>(1984)が201例の集計をしている。

本腫瘍の発生は、生後4日から、81才までの報告があるが、21~50才、特に41~50才にピークがあるとされている。また、その発生頻度に特に性差はみとめられていない。

本腫瘍は全身の血管のある部位であればどこからでも発生するといわれる。本邦の集計では杉原<sup>3)</sup>によれば、皮膚、皮下組織発生例が多いとされていたが、渡橋<sup>4)</sup>によれば臓器発生例がやや多く、外国と同様の傾向を示している。

その好発部位は、大腿、後腹膜さらに肺、骨、顔面といわれている。

本腫瘍は、space occupying lesion として

の症状を示す以外、特異的な症状はない。しかし、非常にまれにインスリン様物質を分泌するもの、レニンを分泌するものが報告されている<sup>5)</sup>。

また、血管造影、腫瘍シンチ、CT等の諸検査においても、本腫瘍の特異的な所見はなく、確定診断は病理組織所見によってなされる。

本症の治療の第一選択は、外科的切除であるが、その約40%が悪性の経過をたどり、また、術後10年再発をくりかえした報告もあり<sup>6)</sup>、十分な経過観察が必要であるといわれている。

手術不能例に対しては、放射線治療、抗癌剤の多剤併用療法が有効であったとの報告もみられる<sup>7)</sup>。

結 語

今回我々は、55才の女性の後腹膜に発生し、術前診断が困難であった hemangiopericytoma の一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) Stout, A. P., Murray, M. R. : Haemangiopericytoma : Vascular tumor featuring Zimmermann's pericytes. Ann. Surg., 116 : 26, 1942.
- 2) 鈴木 博ほか : 血管周皮細胞腫. 癌の臨床, 22 : 890, 1976.
- 3) 杉原平樹ほか : Malignant hemangiopericytoma. 臨床皮膚科, 32 : 769, 1978.
- 4) 渡橋和政ほか : 会陰部皮下組織に発生した

Hemangiopericytoma の1例と本邦報告200例の文献的考察. 外科診療, 26 : 392, 1984.

- 5) 谷村 晃ほか : 左乳嚢部に発生した悪性血管外皮細胞腫の一例. 臨外, 31 : 801, 1976.
- 6) 板倉 滋ほか : 後腹膜に原発した悪性血管周皮細胞腫の1例. 日内会誌, 69 : 1188, 1980.
- 7) 菱川良夫ほか : 放射線治療を行った仙骨血管外皮細胞腫の1例. 臨放, 23 : 507, 1976

写真-1

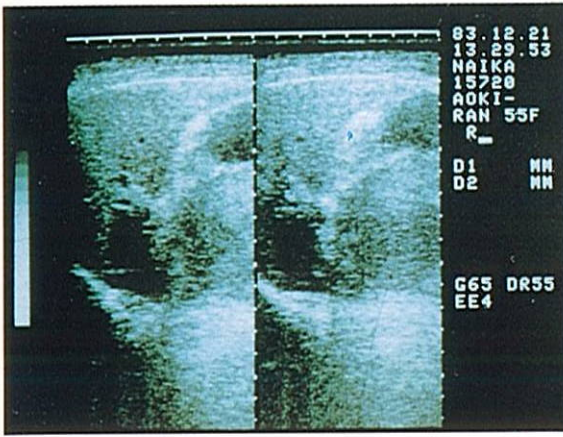


写真-2



写真-4

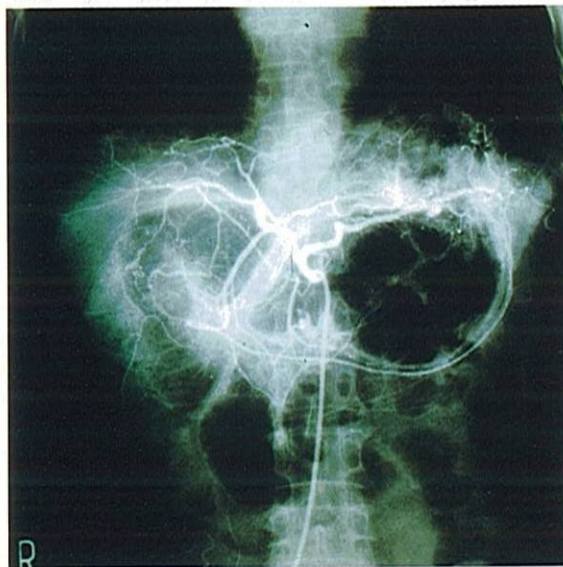


写真-3

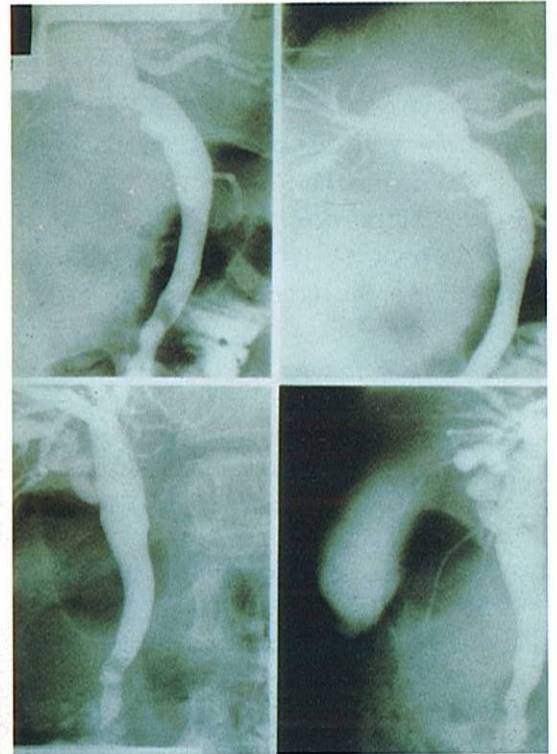


写真-5

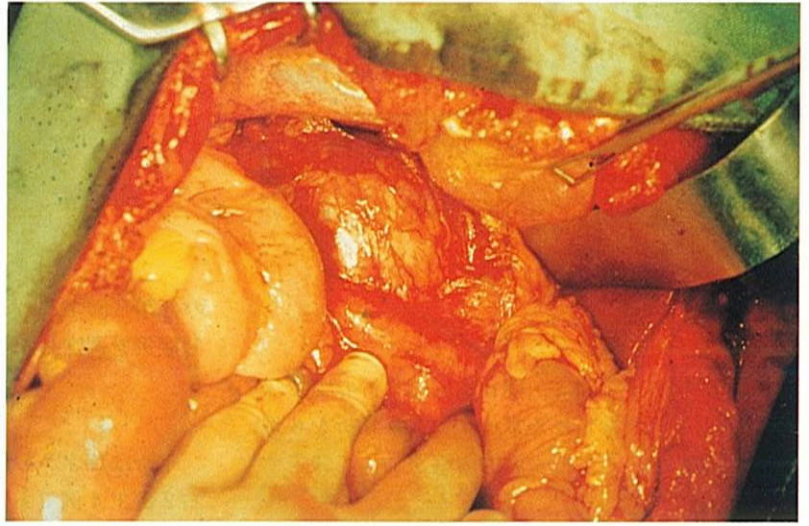


写真-6



写真-7

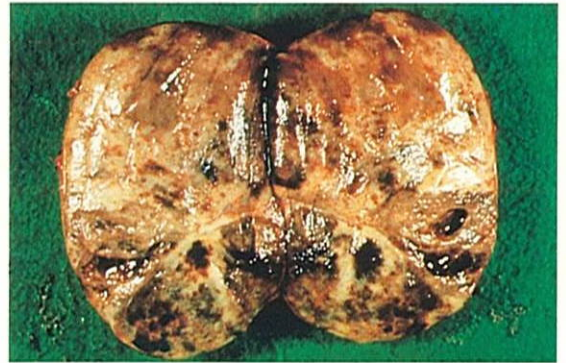


写真-8

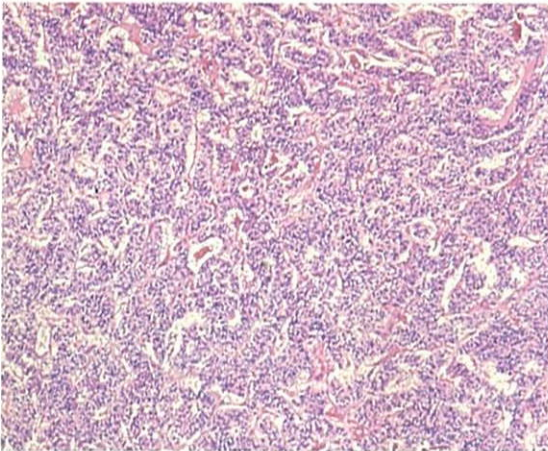


写真-9

