

# 後腹膜原発粘液嚢胞腺癌の1例

鈴木 晋・武者 信行

坪野 俊広・酒井 靖夫

済生会新潟第二病院外科

石原 法子

済生会新潟第二病院病理科

畠山 勝義

新潟大学大学院医歯学総合研究科

消化器・一般外科学分野

## Primary Mucinous Cystadenocarcinoma of the Retroperitoneum; Report of a Case

Susumu SUZUKI, Nobuyuki MUSHI, Toshihiro TSUBONO and Yasuo SAKAI

*Department of Surgery, Saiseikai Niigata Second Hospital*

Noriko ISHIHARA

*Department of Pathology, Saiseikai Niigata Second Hospital*

Katsuyoshi HATAKEYAMA

*Division of Digestive and General Surgery,*

*Niigata University Graduate School of Medicine and Dental Sciences*

### 要 旨

症例は21歳，女性．右下腹部痛を主訴に来院．右下腹部に圧痛と反跳痛を認めたため，腹部超音波検査およびCT検査を施行したところ，後腹膜腔に直径5cm大の内部に出血を伴う嚢胞性病変を認めた．腹痛の原因はこの後腹膜腫瘍によるものと診断し，腫瘍摘出術を施行した．摘出標本の病理組織学的検索で，卵巣型粘液嚢胞腺癌と診断された．両側卵巣は正常であり，その他全身検索でも異常を認めなかったため，後腹膜腔が原発と考えた．後腹膜腔発生の粘液嚢胞腺癌はまれであり，本邦では27例の報告例があるのみである．本疾患の予後は比較的良好とされているが，リンパ節転移や骨転移をきたし死亡した症例も報告されており，慎重な経過観察が必要である．

キーワード：後腹膜腫瘍，卵巣型，粘液嚢胞腺癌

Reprint requests to: Susumu SUZUKI  
Division of Digestive and General Surgery  
Niigata University Graduate School of Medicine  
and Dental Sciences  
1-757 Asahimachi-dori,  
Niigata 951-8510, Japan

別刷請求先：〒951-8510 新潟市旭町通1-757  
新潟大学大学院医歯学総合研究科消化器・一般外科  
鈴木 晋

## はじめに

後腹膜腫瘍の多くは非上皮性腫瘍であり，上皮性腫瘍は非常に稀である<sup>1) - 3)</sup>．右後腹膜腔に発生し，卵巢の表層上皮由来の腫瘍と同様の組織像を呈する卵巢型粘液囊胞腺癌を経験したので報告する．

## 症 例

症例：21歳，女性．

主訴：右下腹部痛．

既往歴：特記すべき事なし．

現病歴：2005年7月末，右下腹部痛を主訴に当院救急外来受診した．

入院時現症：身長165.5cm，体重66.0kg，体温37.5℃．結膜に貧血、黄疸はなかった．表在リンパ節の腫脹はなかった．右下腹部に圧痛および反跳痛を認めたが，筋性防御は認めなかった．また，腫瘍は触知されなかった．

入院時検査所見：白血球9700/mm<sup>3</sup>，CRP 0.33mg/dlとそれぞれ若干上昇していた．その他の血液生化学所見に異常を認めなかった．

腹部超音波検査所見：右下腹部に5cm大の囊胞性病変を認めた．

腹部CT検査所見：上行結腸を圧排する形で，右後腹膜腔に直径5cm大の囊胞性病変を認めた．単純CTで内部に高吸収域を認めることより腫瘍内出血が疑われた．造影CTでは辺縁が造影されるのみで髄様の部分は認められなかった（図1）．肝臓，胆嚢，膵臓，卵巢には異常を認めなかった．

手術所見：以上より，後腹膜腔に発生した出血性の囊胞性病変と診断した．右下腹部痛の原因はこの腫瘍のためであると判断し，開腹下後腹膜腫瘍摘出術，虫垂切除術を施行した．腫瘍は白色調の皮膜で覆われ，周囲組織への浸潤はなかったが，尾側では一部皮膜から血腫様成分が露出していた．子宮ならびに付属器，結腸，尿管には異常を認めなかった．

摘出標本の肉眼所見：腫瘍径は5cm大で囊胞状となっており内部に出血を伴う充実性の部分が

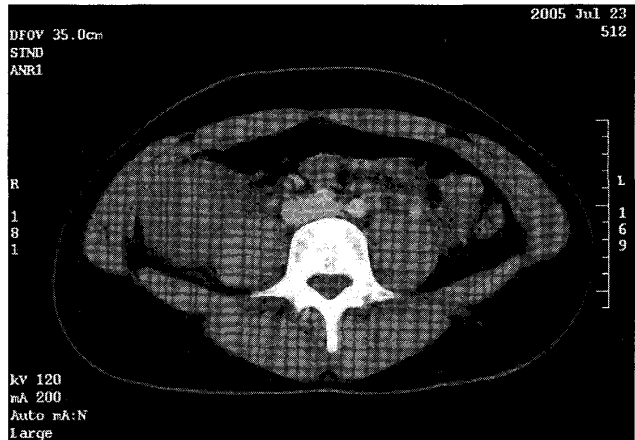


図1 腹部骨盤部造影CT

右後腹膜腔に，内部に出血を伴う直径5cm大の囊胞性病変を認める．

認められた（図2）．

病理組織所見：囊胞部分の内壁は粘液産生性の上皮で覆われており，一部では内腔への乳頭状の発育も認めた．また，同一腫瘍内に，①良性粘液囊胞腺腫（図3A），②境界悪性粘液性腫瘍（図3B），③一部で間質浸潤を認める粘液癌（図3C）と良性細胞から悪性細胞が混在していた．間質の一部は卵巢固有間質細胞様化生を示し，卵巢の粘液性囊胞性病変に類似した所見を呈した．CEA，CA19-9の免疫染色はともに陽性であった．周囲の皮膜様部分は脂肪と線維，線維素が主体の組織で腫瘍性病変は認められなかった．以上より，後腹膜原発の卵巢型粘液囊胞腺癌と診断した．

術後経過：術後経過は問題なく，第3病日に退院した．術後，婦人科的検索や全身PET（positron emission tomography）検査も施行したが，他に原発巣は認められず，術後1年半を経過した現在も，転移や再発は認められていない．

## 考 察

後腹膜を原発とする粘液囊胞腺癌は非常にまれであり，医中誌Web（version4，医学中央雑誌刊行会，東京）で検索しえた限り27例の報告があ

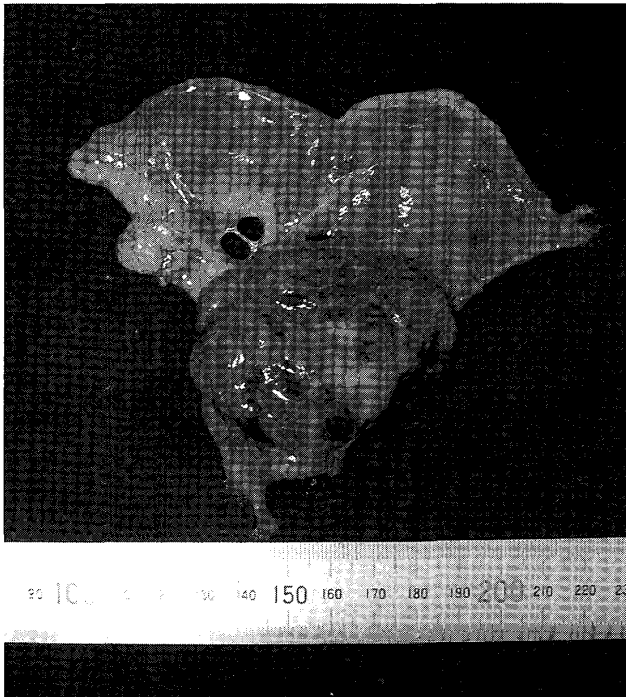


図2 切除標本

腫瘍は嚢胞状であり内部には出血を伴っていた。

のみである<sup>2)-5)</sup>。

これまでの報告例の年齢は20歳～69歳で性別はほとんどが女性であり、男性例は1例の報告があるのみである<sup>6)</sup>。

一般に後腹膜腫瘍の症状は、腫瘤触知と、他臓器への圧迫症状が主体である。報告例での腫瘍最大径が7～23cm(平均10.6cm)に及んでいることが示すとおり、その径がある程度増大するまでは症状がでないものと思われる<sup>3)5)</sup>。実際文献的にも、無症状で経過し、腹部腫瘤を主訴に発見されたものがほとんどである。本症例のごとく嚢胞内に出血を来した症例の報告はこれまでのところないが、腫瘍径が5cmと比較的小さいながらも腹痛を主訴に発見された原因として、この嚢胞内の出血が症状の早期発現に関与していると考えられる。

後腹膜腫瘍を認めた場合、他臓器悪性疾患からの転移性腫瘍である可能性は念頭に入れる必要がある。自験例では術前CT検査および手術所見より、虫垂を含めた腸管および卵巣に異常を認めな



図3 病理組織所見

- A 良性粘液嚢胞腺腫。
- B 境界悪性粘液性腫瘍。
- C 一部で間質浸潤あり(矢印)、粘液癌と診断。

かったことから、後腹膜原発と判断し切除を行った。術後に行った全身CT、消化管内視鏡検査、全身PET検査、婦人科的諸検査でも原発と思われる悪性疾患は指摘されていない。

後腹膜原発卵巣型腫瘍の組織発生については以下の二つの考え方がある。一つは体腔中皮または骨盤内、腹腔内、後腹膜などで稀に認める多卵巣を母地として発生するとの説で、もう一つは腹膜中皮の後腹膜への陥入と化生性変化に基づいて発生するという説である<sup>7)8)</sup>。本症例での腫瘍内の組織型は、これまでの報告例と同様に、良性細胞から悪性細胞が混在しており、卵巣由来の粘液腫瘍に似ていた<sup>4)</sup>。しかしながら卵巣自体の組織を認めないことより体腔中皮の粘液化生由来であることが示唆された。

本疾患の予後は一般的に良好と報告されている<sup>4)6)9)</sup>。しかしながら、術後再発例<sup>8)</sup>や術前の経過観察中にリンパ節転移を来した症例も報告されている<sup>2)</sup>。ことより、自験例も慎重な経過観察が必要である。

## 結 語

後腹膜原発の卵巣型粘液嚢胞腺癌の1例を経験した。自験例では嚢胞内に出血が認められたことから、比較的早期に症状が出現し外科的摘出術に結びついた。手術により良好な予後を期待しうる後腹膜原発の悪性腫瘍として本症例を報告した。

## 参 考 文 献

1) Rosai J: Peritoneum, retroperitoneum, and relat-

ed structures. In: Rosai J, Ackerman's surgical pathology. 8th ed, Mosby, St. Louis, pp2155 - 2163, 1996.

- 2) 久保陽司, 二宮基樹, 佐々木寛, 大野 聡, 桧垣健二, 高倉範尚: 後腹膜原発の卵巣型嚢胞腺癌の1例. 日臨外会誌 66: 2851 - 2856, 2005.
- 3) 森 直樹, 葛原宏一, 福原慎一郎, 原 恒男, 山口誓司: 後腹膜原発粘液嚢胞腺癌の1例. 泌尿紀要 49: 559 - 561, 2003.
- 4) Suzuki S, Mishina T, Ishizuka D, Fukase M and Matsubara Y: Mucinous cystadenocarcinoma of the retroperitoneum: report of a case. Surg Today 31: 747 - 750, 2001.
- 5) 高山仁志, 伊藤喜一郎, 東田 章, 小林義幸, 中森繁, 藤本宜正, 佐川史郎: 馬蹄鉄腎を合併した後腹膜発生 Mucinous cystadenocarcinoma の1例. 泌尿紀要 42: 573 - 576, 1996.
- 6) 松下昌裕, 蜂須賀喜多男, 山口晃弘, 磯谷正敏, 深田伸二, 石橋宏之, 加藤純爾, 神田 裕, 小田高司, 原川伊寿: 原発性後腹膜ならびに腸間膜腫瘍の臨床病理学的検討. 日臨外会誌 47: 1031 - 1038, 1986.
- 7) Fujii S, Konishi I, Okamura H and Mori T: Mucinous cystadenocarcinoma of the retroperitoneum: a light and electron microscopic study. Gynecol Oncol 24: 103 - 112, 1986.
- 8) Roth LM and Ehrlich CE: Mucinous cystadenocarcinoma of the retroperitoneum. Obstet Gynecol 49: 486 - 488, 1977.
- 9) 松野直徒, 辻 孝彦, 内山正美, 長尾 桓: 後腹膜原発の粘液性嚢胞腺癌の1例. 日臨外会誌 62: 542 - 545, 2001.

(平成19年3月19日受付)

[特 別 掲 載]