

Title	5年の経過観察後,摘出した副腎血管腫の1例
Author(s)	槇山, 和秀; 福岡, 洋; 河本, 寛治; 諏訪, 裕
Citation	泌尿器科紀要 (1998), 44(8): 579-581
Issue Date	1998-08
URL	http://hdl.handle.net/2433/116235
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

5年の経過観察後、摘出した副腎血管腫の1例

横浜南共済病院泌尿器科 (部長: 福岡 洋)
 榎山 和秀, 福岡 洋, 河本 寛治, 諏訪 裕

SURGICAL REMOVAL OF ADRENAL HEMANGIOMA AFTER FIVE YEARS OF FOLLOW-UP: A CASE REPORT

Kazuhide MAKIYAMA, Hiroshi FUKUOKA, Kanji KAWAMOTO and Yutaka SUWA
 From the Department of Urology, Yokohama-Minami-Kyosai Hospital

A case of adrenal hemangioma is reported. A 2.5×2.5 cm right adrenal tumor was discovered incidentally in a 61-year-old woman by computed tomography in October 1992. Hormonal levels were within the normal ranges, and the patient was followed for five years under a diagnosis of non-functioning adrenal tumor. The tumor enlarged slowly to 4.6×4.2 cm. Then the tumor was removed surgically and the pathological examination revealed adrenal cavernous hemangioma.

(Acta Urol. Jpn. 44: 579-581, 1998)

Key words: Adrenal hemangioma

緒 言

副腎血管腫は副腎間質組織を発生母地とするきわめて稀な内分泌非活性腫瘍である。今回、5年の経過観察後、次第に増大してきたので外科的に摘出した副腎血管腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例: 66歳, 女性

主訴: 特になし

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 1980年からリウマチ性関節炎で鎮痛剤内服

現病歴: 1992年10月, 横浜南共済病院内科で実施した腹部CTで偶然2.5×2.5 cmの右副腎腫瘍を発見された (Fig. 1A)。内分泌検査は正常で, 内分泌非活性右副腎腺腫として経過観察していた。

1993年2月のMRIで2.5×2.5 cm, T1強調像で低信号, T2強調像で高信号を示した。1993年12月のMRIで腫瘍に変化なし。1995年5月のMRIで3.3×2.4 cm, 1995年12月のMRIで3.5×3.2×3.0 cm, 1996年9月のMRIで4.0×3.5×3.0 cm。1997年3月MRIで増大傾向なし。1997年10月MRIで4.6×4.2×4.0 cmに増大し, T2強調像で内部に不整な高信号域が認められるようになった。右副腎癌が否定できないとして1997年10月16日に横浜南共済病院泌尿器科を紹介受診し, 精査加療目的で10月27日に入院した。

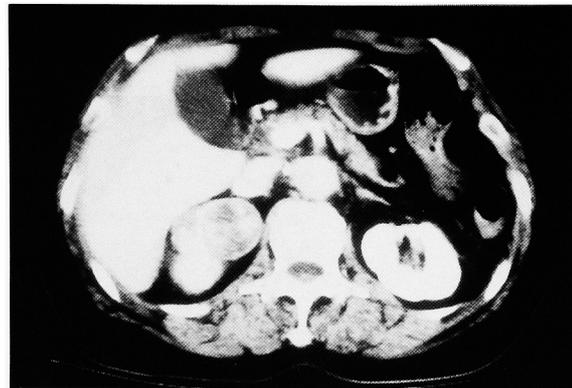
入院時現症: 身長 150 cm, 体重 56 kg, 血圧 118/78 mmHg, 脈拍 72/分, 体温 35.8°C, 胸腹部に異常

所見を認めない。

入院時検査成績: 血液一般, 生化学検査, 尿所見に



A



B

Fig. 1. A. CT in October 1992 revealed a right adrenal mass, measuring 2.5×2.5 cm in size. B. CT in October 1997 revealed a right adrenal mass, measuring 4.6×4.2 cm in size.

異常を認めない。内分泌検査で血液中、尿中のカテコラミンおよび副腎皮質ホルモンに異常値を認めない。

画像診断：CT では右副腎に 4.6×4.2 cm の腫瘍を認め、内部は充実性の部位と嚢胞性の部位が混在し、造影効果を認めた (Fig. 1B)。MRI では腫瘍は 4.6×4.2×4.0 cm で、T1 強調像で低信号、T2 強調像で内部に不整な高信号域を認めた。IVP では尿路に異常はなく、右腎上部の腫瘍は薄く造影されたが、異常な石灰化像は認められなかった。US では右腎上極に内部エコー不均一な 6.0×5.8 cm の腫瘍を認めた。副腎シンチグラム (^{131}I -アドステロール) では右副腎に集積著明で左副腎は淡く描出されていた (Fig. 2)。血管造影検査では選択的右副腎動脈造影で腫瘍血管の増生像と pooling を認めた (Fig. 3)。

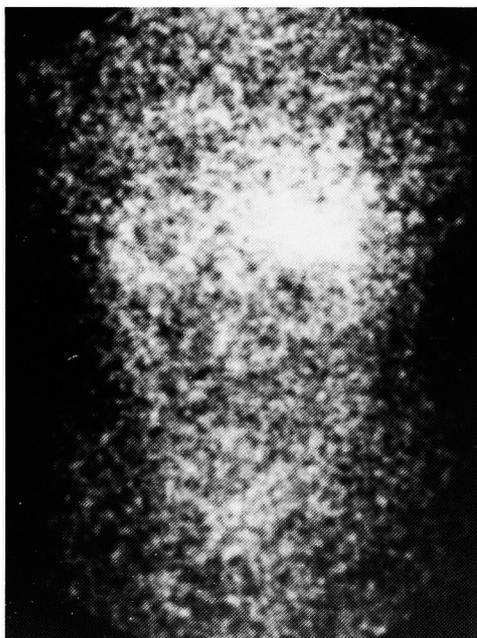


Fig. 2. Iodine 131 aldosterol imaging showed strong uptake in the right adrenal gland and weak uptake in the left adrenal gland.



Fig. 3. Selective adrenal angiogram showed neovascularity and pooling.

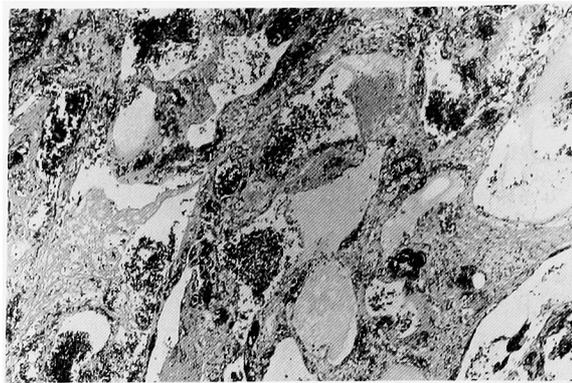


Fig. 4. Histological examination showed variably dilated vascular channels with the endothelial lining of the lumina, typical of cavernous hemangioma.

臨床経過：以上の結果より、増大傾向がある内分泌非活性右副腎腫瘍で副腎癌も否定できないため、1997年11月4日右副腎摘除術を施行した。術中所見は経腰的に右副腎に達し、右副腎と周囲組織の癒着は認めず、右副腎を摘出した。手術時間は1時間50分、出血量は300 mlであった。

病理組織学的所見：摘出標本は重量 44 g、55×35×35 mm。剖面では腫瘍は赤褐色で血液に富み海綿状であった。腫瘍は被膜化されており、その外側は全周性に黄色の副腎組織で覆われていた。HE 染色では腫瘍は線維性被膜に覆われ、1層の内皮細胞を有する不規則に拡張した大小の血管腔を有し、新旧の出血、血栓、瘢痕化を伴う海綿状血管腫と診断された (Fig. 4)。周囲の黄色組織は正常副腎皮質であった。

術後経過：術後経過は良好で術後17日目に退院し、術後5カ月経過した現在、再発なく健在である。

考 察

副腎血管腫は副腎間質組織を発生母地とするきわめて稀な内分泌非活性腫瘍である。報告例のうち初めの7例は剖検例で¹⁾、臨床症例は1955年に Johnson ら²⁾が初めて報告して以来、1987年に多田ら³⁾が国内外36報告例を集計し、1990年に菊地ら⁴⁾が本邦20例を集計している。調べたかぎりでは1990年から1997年の間に本邦で8例報告例があるので、本症例は本邦29例目であると思われる。この29例の概要は、年齢は0歳から78歳で50歳から70歳代に好発している。性別は男性16例、女性13例、患側は右17例、左11例、両側1例、摘出重量は10 g から 7,500 g であった。一般に無症状で、腹部X線の石灰化像や超音波検査、CT で偶然発見されているが、腫瘍が大きい場合、腹部腫瘤を主訴として来院する例もある。すべての報告例で内分泌非活性であった。自験例では血液、尿検査で内分泌非活性であったが、副腎シンチグラム (^{131}I -アドステロール) で右副腎に著明な集積を認めたことは興味深

い.

画像診断は、腹部単純写真で腎上部の石灰化像を認めることが多く、Rothberg ら⁵⁾は円形で中心部の透過性が良い石灰化は典型的な静脈石で副腎血管腫に特徴的であると述べている。超音波検査やCTでは嚢胞状の部分と充実性の部分が混在していることが多い。MRIではT1強調像で低信号から等信号、T2強調像で高信号域であることが多く、Hayasaka ら⁶⁾、Honig ら⁷⁾は、Gd-DTPAによるdynamic MRIで遅延性の造影効果を認め、これは血管腫に特異的な所見であり、副腎血管腫の診断に有用であると述べている。副腎動脈造影検査ではhypervascularで腫瘍血管の増生像とpooling像を認めることが多く、Gaudio ら⁸⁾は線維化により血管腔がリング状またはC型に配列する傾向にあると述べている。

ほとんどの症例で悪性腫瘍を否定できず、外科的に摘出し病理組織学的に確定診断されている。組織学的には大部分が海綿状血管腫で良性である。他臓器の血管腫と同様に壊死、出血、石灰化、血栓などの変性を伴い、副腎から発生したことを証明するには腫瘍の一部に副腎組織を病理組織学的に含んでいることが必要である。副腎血管腫は一般に良性で予後は良好だが、画像で確定診断するのは困難で、Weiss ら⁹⁾、Nakagawa ら¹⁰⁾は悪性副腎血管内皮腫を報告しているので、治療は外科的摘出が望ましい。

報告例のほとんどが発見直後に外科的に摘出されていて、長期間経過観察した副腎血管腫の報告例はない。本症例では発見時に腫瘍は2.5 cm大で内分泌非活性であったので、5年にわたり経過観察した。腫瘍は緩徐に増大し、5年経過後、4.6×4.2×4.0 cm、T2強調像で内部に不整な高信号域が認められるようになった時点で摘出した。本症例では腫瘍体積は5年間で4.945倍になっておりdoubling timeは728日であった。

今後、偶然発見される副腎腫瘍は増加すると思われるが、Yamakita ら¹¹⁾は、386例の無症候性副腎腫瘍を分析し、副腎癌と良性副腎腫瘍を画像診断で鑑別するのは困難で、最大径3 cm以下、6 cm以下の副腎腫瘍のうち、それぞれ3.8%、6.6%が副腎癌であった

として、3 cm以上の副腎腫瘍は外科的に摘出すべきだと述べている。

結 語

5年間経過観察した後に摘出した副腎血管腫の1例を若干の考察を加えて報告した。

本論文の要旨は1998年2月12日横浜市で開催された第17回日本泌尿器科学会神奈川地方会で報告した。

文 献

- 1) Vargas AD: Adrenal hemangioma. *Urology* **16**: 389-390, 1980
- 2) Johnson CC and Jeppessen FB: Hemangioma of the adrenal. *J Urol* **74**: 753-755, 1955
- 3) 多田安温, 松田 稔, 尾上謙三, ほか: 副腎血管腫の1例. *日泌尿会誌* **78**: 2199-2204, 1987
- 4) 菊地悦啓, 入澤俊氏, 鈴木騏一, ほか: 副腎血管腫の1例. *泌尿紀要* **36**: 143-145, 1990
- 5) Rothberg M, Bastidas J, Matthey WE, et al.: Adrenal hemangiomas: angiographic appearance of a rare tumor. *Radiology* **126**: 341-344, 1978
- 6) Hayasaka K, Shimada Y, Okuhata Y, et al.: Cavernous hemangioma of the adrenal gland: MRI appearance. *Radiat Med* **14**: 193-195, 1996
- 7) Honig SC, Klavans MS, Hyde C, et al.: Adrenal hemangioma: an unusual adrenal mass delineated with magnetic resonance imaging. *J Urol* **146**: 400-402, 1991
- 8) Gaudio AD, Solidoro G and Martinelli G: Adrenal hemangiomas: two case reports with a review of the literature. *Surgery* **105**: 674-681, 1989
- 9) Weiss J and Shulte J: Adrenal hemangioma: a case report. *J Urol* **95**: 604-606, 1966
- 10) Nakagawa N, Takahashi M, Maeda K, et al.: Case report: adrenal hemangioma coexisting with malignant hemangioendothelioma. *Clin Radiol* **137**: 97-99, 1986
- 11) Yamakita N, Saitoh M, Mercado-Asis LB, et al.: Asymptomatic adrenal tumor; 386 cases in Japan including our 7 cases. *Endocrinol Jpn* **37**: 671-684, 1990

(Received on March 30, 1998)
(Accepted on May 25, 1998)