

小腸および小腸間膜に発生したリンパ管腫の1例

高砂市民病院外科, 小嶋診療所*

榎本 準 山下 義信 本田 雅之 吉田 正人
大野 徹 麻田 栄 小嶋 高根*

LYMPHANGIOMA OF THE ILEUM AND THE MESENTERY OF THE ILEUM —REPORT OF A CASE—

Hitoshi ENOMOTO, Yoshinobu YAMASHITA, Masayuki HONDA,
Masato YOSHIDA, Toru ONO, Sakae ASADA and
Takane KOJIMA*

Department of Surgery, Takasago Municipal Hospital and Kojima Clinic*

索引用語: 小腸リンパ管腫, 腸間膜リンパ管腫

I. はじめに

消化管に発生するリンパ管腫はきわめてまれであり, 本邦では小腸に発生したリンパ管腫は自験例を含め10例の報告をみるにすぎない。われわれは腸閉塞症状を呈した36歳男性に小腸造影を施行し, 小腸隆起性病変の診断を得て開腹術を施行したところ, 小腸および小腸間膜にリンパ管腫を認めた。本症例を呈示し若干の文献的考察を加え報告する。

II. 症 例

患者: 36歳, 男性。

主訴: 腹痛。

既往歴: 虫垂切除術, 10歳, 喘息。

家族歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 昭和60年9月15日腹痛, 嘔吐が出現し, 腸閉塞の診断で近医に入院した。内科的治療で軽快し, 入院中に胃・食道造影や computed tomography (CT) などの検査を受けたが原因が判明しないまま40日後退院した。以後時々腹痛が出現するため他院で小腸造影を受けたところ, 小腸の腫瘤陰影を指摘され本院を紹介された。昭和60年11月10日に再び腹部全体の激痛が出現し当科へ緊急入院した。

入院時現症: 身長171cm, 体重74kg, 血圧96/54 mmHg, 脈拍112/分, 体温36.5°C。顔面はやや苦悶様で腹部は臍周囲に圧痛を認めたが, 腹膜刺激症状はなく腫瘤も触知しなかった。また, 腹部聴診では腸蠕動

の亢進を認めた。入院後は鎮痛剤の投与で腹痛が消失し翌日には経口摂取も可能となり, 以後腹痛は出現しなかった。

検査成績: (血液検査) 赤血球 472×10^4 , 白血球3,900, 血色素15.0g/dl, Ht. 45.5%, 血小板 20.4×10^4 , GOT 36KU, GPT 75KU, Ch-E 0.65, (腎機能検査) BUN 15mg/dl, Cr. 1.0mg/dl, (肝機能検査) 総蛋白7.2g/dl, T-Bil 0.5g/dl, (便潜血) グアヤック(-), オルトトリジン(-)。

腹部単純撮影立位像: 小腸ガス像の著明な増加を認めるが鏡面形成は認めない(図1)。

小腸造影: 円形, 楕円形の陰影欠損を認めた(図2)。

図1 腹部単純撮影立位像, 小腸ガス像の著明な増加を認めるが鏡面形成は認めない。

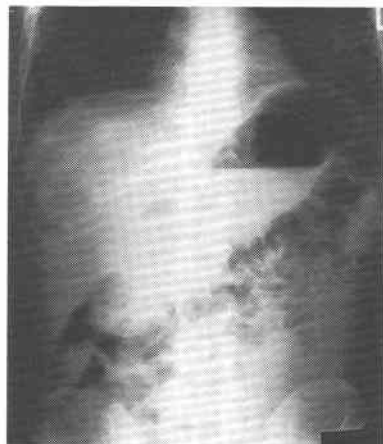


図2 小腸造影. 円形, 楕円形の陰影欠損を認める(矢印).



腹部 CT: 明らかな病巣は認められなかった。
 血管造影: ヨード過敏症のため施行しなかった。
 以上の所見より小腸腫瘍の診断にて昭和60年11月19日に手術を施行した。

手術所見: 上腹部中央から恥骨上縁に至る正中切開で開腹した。大網と小腸が癒着による索状物を形成し、この中に小腸が入り込んでおりこれがイレウスの原因と考えられた。Tritz 靱帯より2m10cm, 肛門側で約40

図3 術中写真. Treitz 靱帯より2m10cm, 肛門側で約40cmの長さにわたり小腸に腫瘤を触知し, 同部の腸間膜には灰白色の充実性腫瘤と黄色透明で一部赤色を呈する多房性の囊胞が存在し, この腫瘤は上腸間膜動脈根部まで続いていた。



cmの長さにわたり小腸に腫瘤を触知し, 同部の腸間膜には灰白色の充実性腫瘤と黄色透明で一部赤色を呈する多房性の囊腫が存在し, この腫瘤は上腸間膜動脈根部まで続いていた(図3)。小腸を約60cm 腸間膜腫瘤とともに切除し小腸は端々吻合した。

図4 摘出標本. 小腸の腫瘤は乳灰白色でやや硬く充実性で1~2cm 大の腫瘤が密集しポリープ状を呈していた。一方, 腸間膜には多房性の大きな囊胞があり, 黄色で一部赤色を呈し内に黄色透明液を約250ml 含有していた。

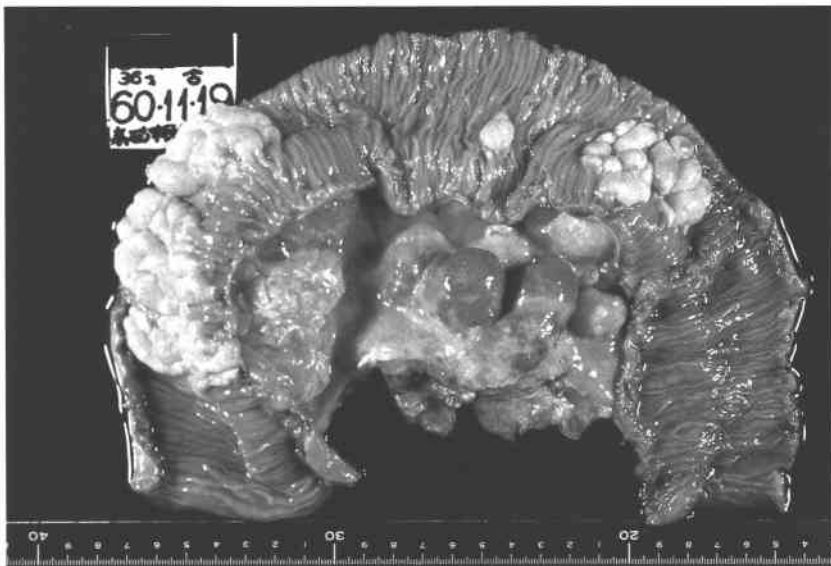
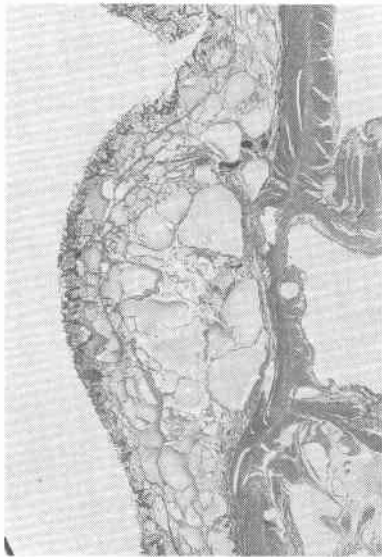


図5 病理組織標本、粘膜下層から筋層にかけて著明なリンパ管の増殖が見られ嚢状拡張が著明である。以上より cystic lymphangioma と診断された。(HE染色, 原倍率13倍)



摘出標本肉眼所見：小腸の腫瘍は乳灰白色でやや硬く充実性で1~2cm大の腫瘍が密集しポリブ状を呈していた(図4)。一方、腸間膜には灰白色の充実性腫瘍のほかにも多房性の大きな嚢胞があり、黄色で一部赤色を呈し内に黄色透明液を約250ml含有していた。

病理組織所見：粘膜下層から筋層にかけて著明なリンパ管の増殖が見られ嚢状拡張が著明である。漿膜にかけても同様の所見が見られた。以上より cystic lymphangioma と診断された(図5)。

術後経過：順調に経過し、40日後に退院し術後1年3カ月の現在元気に働いている。

III. 考 察

リンパ管腫は小児に多く、全身に発生する疾患であるが neoplasm ではなく congenital malformation と考えられている¹⁾²⁾。好発部位は頸部など胎生期に原始リンパ嚢の存在していたところであり、消化管に発生することはまれである³⁾。Fleming らは約143万人の患者中、十二指腸に3例、胃に2例、空腸と下行結腸に1例、小腸間膜に2例のリンパ管腫を発見している⁴⁾。また、Good は659例の小腸腫瘍のうち16例のリンパ管腫を報告している⁵⁾。本邦では1965年の橋本らの十二指腸リンパ管腫をはじめとして9例の小腸リンパ管腫が報告されている^{6)~10)}。腸間膜リンパ管腫の報告は比較的多いが^{11)~13)}、腸管壁の病変はまれである¹⁴⁾。リン

パ管腫は組織学的に、(1) simple capillary lymphangioma, (2) cavernous lymphangioma, (3) cystic lymphangioma の3つに分類されている。本疾患の成因について Godart は胎生期に原始リンパ嚢からリンパ管が発生する過程でリンパ系から静脈系への交通が形成されずにリンパ管腫が発生し、リンパ液のドレナージュが行われないため腫瘍内に貯留し腫瘍が増大すると述べている²⁾。また、Bill は lymphangioma と cystic hygroma は根本的には同じであり、その形態学的な相違は周囲組織の違いによるとしている¹⁾。すなわち、リンパ流が阻害されたときに周囲が密な筋組織であればリンパ管の拡張は制限され lymphangioma の形態をとるが、周囲が疎な脂肪組織であればリンパ管の拡張は著明となり cystic hygroma の形態をとる¹⁾。本症例においても腸間膜では cystic で、小腸壁内では肉眼的には充実性の様相を呈し、組織学的には cavernous の形態をとっている。

臨床症状は腹痛・嘔吐などで、特有なものはない⁹⁾。腸閉塞などの合併症を起こして緊急手術を要する場合もある⁸⁾。

診断は小腸透視により得られるが、腸間膜嚢腫の場合は超音波検査、CTの有用性が報告されている¹¹⁾¹⁵⁾¹⁶⁾。本症例においては二度にわたるCTでも診断が得られず、小腸透視にて隆起性病変が発見された。超音波検査を施行していればより正確な術前診断が得られたかもしれない。

治療は腫瘍を含めた腸管切除が一般的で再発の報告は少なく予後良好である⁹⁾。

IV. 結 語

33歳男性の小腸および小腸間膜リンパ管腫の1例につき報告するとともに本疾患の発生、診断、治療について考察を加えた。

文 献

- 1) Bill AH, Sumnwe DS: A unified concept of lymphangioma and cystic hygroma. Surg Gynecol obstet 120: 79-86, 1965
- 2) Godart S: Embryological significance of lymphangioma. Arch Dis Child 41: 204-206, 1966
- 3) 池田恵一: Lymphangioma-外科治療の問題点について。日小児外会誌 12: 763-771, 1976
- 4) Fleming MP, Carlson HC: Submucosal lymphatic cysts of the gastrointestinal tract: A rare cause of submucosal masslesion. Am J Roentgenol 110: 842-845, 1970
- 5) Good CA: Tumors of the small intestine. Am

- J Roentgenol 89 : 685—705, 1963
- 6) 橋本義雄, 阿部稔雄: 十二指腸脾頭部リンパ管腫, 外科治療 12 : 203—210, 1965
 - 7) 山根歳章, 狩野卓夫, 小田正之ほか: 十二指腸リンパ管腫の1例, 外科診療 26 : 1055—1058, 1984
 - 8) 西本憲治, 佐々木襄, 川口正明ほか: 回腸リンパ管腫を伴った成人腸重積症の1治験例, 広島医 34 : 795—797, 1981
 - 9) 吉岡和彦, 久保田浩, 三宅 彰ほか: 小腸リンパ管腫の1例, 外科 46 : 657—659, 1984
 - 10) 井上善文, 大保修和, 福澤正洋ほか: 十二指腸・空腸上部・空腸門膜および回腸に多発したリンパ管腫の1例, 日消外会誌 15 : 1411—1415, 1982
 - 11) 山口宗之, 野中杏栄, 菊池 裕ほか: 術前超音波検査で診断し得た腸間膜囊腫の1治験例—本邦報告例の統計的観察—, 日小児外会誌 13 : 771—778, 1977
 - 12) 可児淳郎, 岸川輝彰, 伊藤 寛ほか: 囊腫内出血を呈した小児腸間膜囊腫の1例, 日小先外会誌 16 : 1247—1251, 1980
 - 13) 林 周作, 橋本 俊, 神谷保廣ほか: 腸管壁内血腫を伴った腸間膜囊腫の1例, 日小児外会誌 19 : 571—575, 1983
 - 14) Daniel S, Lazarevic B, Attia A: Lymphangioma of the mesentery of the jejunum: Report of a case and a brief review of the literature. Am J Gastroenterol 78 : 726—729, 1983
 - 15) 樋口悦美, 武藤茂生, 樋口健弥ほか: 腸間膜囊腫の1例, 小児臨 37 : 321—324, 1984
 - 16) 高橋修一, 近江忠尚, 吉田秀一郎ほか: 6年間の下血・貧血ののちUSおよびCTで診断のついた小腸腸間膜海綿状リンパ管腫の1治験例, 青森中病医誌 28 : 235—239, 1983