

小腸リンパ管腫の1例

松波総合病院外科, *同 内科, **岐阜大学臨床検査医学講座

加納 宣康 山田 直樹 原 聡 香山 仁志
和田 英一 稲田 潔 松波 英一 木村 雅彦*
池田 庸子** 下川 邦泰**

A CASE OF LYMPHANGIOMA IN THE SMALL INTESTINE

Nobuyasu KANO, Naoki YAMADA, Satoshi HARA,
Hitoshi KAYAMA, Eiichi WADA, Kiyoshi INADA,
Eiichi MATSUNAMI, Masahiko KIMURA*, Tsuneko IKEDA** and Kuniyasu SHIMOKAWA**

Department of Surgery, Matsunami General Hospital

*Department of Internal Medicine, Matsunami General Hospital

**Department of Clinical Laboratory Medicine, Gifu University School of Medicine

索引用語: 回腸リンパ管腫, 消化管リンパ管腫の頻度, 小腸リンパ管腫

はしがき

小腸良性腫瘍は比較的まれなものであるが, その中でもリンパ管腫はきわめてまれなものである¹⁾. 最近われわれは上行結腸癌の手術中に発見された小腸リンパ管腫の1例を経験したので文献的考察を加えて報告する.

症 例

患者: 74歳, 男性.

主訴: 残便感.

家族歴: 特記すべきことなし.

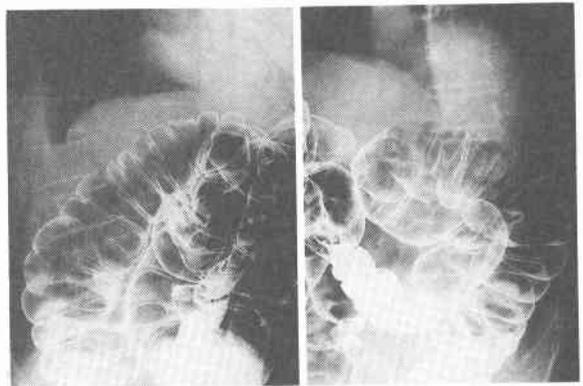
既往歴: 特記すべきことなし.

現病歴: 5か月前より残便感を訴えるようになり, 当院内科を受診し精査を受けたところ, 上行結腸癌と診断され手術のため外科へ入院した.

入院時現症: 体格・栄養は中等で, 眼瞼結膜に貧血および眼球強膜に黄疸はなかった. 胸部に特記すべき所見はなく, 腹部も平坦・軟であった.

入院時検査所見: 赤血球数 $468 \times 10^4/\text{mm}^3$, 白血球数 $6,200/\text{mm}^3$, 血色素量 $15.0\text{g}/\text{dl}$, ヘマトクリット値 46.1% , 血小板数 $29.3 \times 10^4/\text{mm}^3$ と貧血はなく, 肝機能検査および電解質も正常範囲内であった. CEAも $1.2\text{ng}/\text{ml}$ と上昇は認めなかった.

図1 注腸造影像. 上行結腸中部に直径約3cmの隆起性病変を認める.



注腸造影所見: 二重造影で上行結腸中部に直径3.0cmの隆起を認め, 表面はやや凹凸不整なるも壁硬化は認めなかった. 腺腫内癌が疑われた(図1).

大腸内視鏡検査所見: 上行結腸中部に, 直径2~3cmで分葉し基部にくびれをもつ腫瘤を認めた. 生検ではGroup IIIでtubular adenomaが強く疑われた.

しかしその後の内視鏡検査での経過観察中, 腫瘤の増大傾向がみられたため癌化を疑い手術を施行した.

手術所見: 中腹部正中切開にて開腹するに, 上行結腸の中部に直径約2cmの腫瘤を触知したが, 漿膜への浸潤は認めなかった. 他臓器を検索するに, 回腸終末

<1988年11月2日受理>別刷請求先: 加納 宣康
〒501-61 岐阜県羽島郡笠松町田代185-1 松波総合病院外科

図2 手術所見。小腸間膜内に、回腸に連続する最大径10cmの腫瘤を認める。

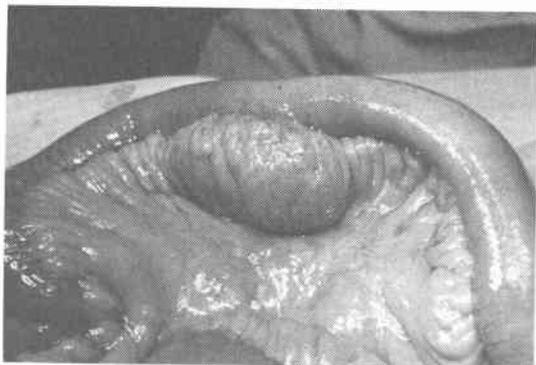


図3a 切除標本写真。上行結腸の病変の断面を示す。腫瘍は粘膜内に留まっている。



部より110cm口側の回腸腸間膜側に10.0×7.0×4.0cm大の軟らかい腫瘤を認めた。腫瘤は主に腸間膜内に発育していたが、回腸壁と連続しており回腸原発と考えられた(図2)。結腸右半切除術を施行し、さらに腫瘤を含めて小腸を15cm切除した。

切除標本所見：上行結腸中部の前壁腸間膜寄りに、最大径3.0cmの山田II型様の隆起性病変を認めた。表面分葉しやや不整であるが筋層への固定はなく、腺腫内癌が疑われた。断面像でも粘膜内の病変と考えられた(図3a)。小腸の腫瘤は5.0×8.0×4.0cmで軟らかく、集簇した囊胞より成り、小腸を切開し粘膜面よりみるに、粘膜面に数個の囊胞が突出していた。断面はスポンジ様の実質の中に多数の囊腫を認め、海綿状リンパ管腫と考えられた(図3b, c)。

病理組織学的検査所見：上行結腸の腫瘤は腺腫内癌で深達度はm, ow(-), aw(-), ly₀, v₀, n(-)であった(図4a)。小腸の腫瘤は内皮に覆われた大小の腔より成り、粘膜下から腸間膜内へ発育し、筋層はは

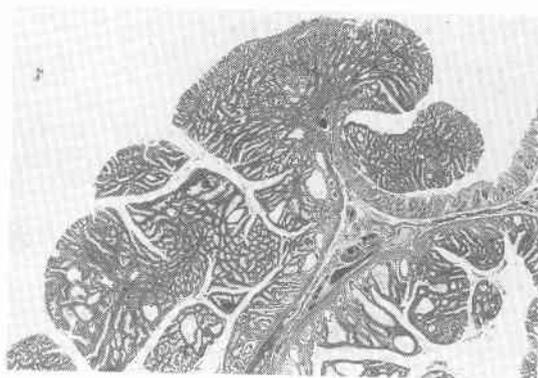
図3b 切除標本写真。粘膜下から腸間膜内に発育した腫瘤を示す。



図3c 断面ではスポンジ様の実質の中に多数の囊腫を認めた。



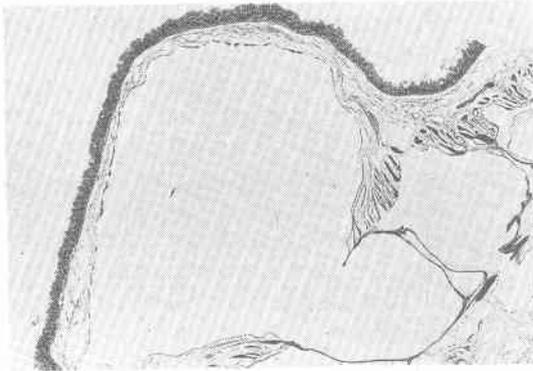
図4a 病理組織像。上行結腸の病変は腺腫内癌である。



とんど粗になっていた(図4b)。

以上の所見より小腸から発生した海綿状リンパ管腫

図4b 病理組織像, 小腸の腫瘤は内皮に覆われた大小の腔より成り, 粘膜下から腸間膜内へ発育している。



と診断した。

考 察

小腸リンパ管腫はきわめてまれな疾患で、八尾ら¹⁾の報告では10年間の小腸良性腫瘍273例中リンパ管腫は3例に過ぎない。また著者らの集計しえた範囲内では、本邦における小腸リンパ管腫の報告は、1967年の渡辺ら²⁾の報告以来自験例を含めて24例をみるに過ぎない。^{2)~3)}(表1)。また十二指腸では井上ら¹¹⁾の報告まで12例、大腸では高橋ら²⁴⁾の報告まで13例の報告があるのみで、いずれにしても腸管のリンパ管腫はまれなものである。

十二指腸を除く小腸リンパ管腫の術前診断は困難で術前にX線検査が詳しくなされた報告はまれである。しかし最近では腸管リンパ管腫の術前検査所見の知見も報告されるようになり、高橋ら²⁴⁾は大腸リンパ管腫のX線学的特徴所見は、類円形、半球状で辺縁は平滑、無茎性で圧迫や二重造影法で容易に大きさや形状が変化することと述べ、春藤ら¹⁹⁾は小腸リンパ管腫でも類似点が多いと述べている。また星加ら²³⁾も、上部消化管造影に引き続いて行う経口小腸造影は比較的容易に施行でき、また、検査できる機会も多いので小腸内視鏡検査がまだまだ十分に普及したと言えない現時点では、小腸病変の拾い上げには極めて有用な検査法であると述べている。

小腸リンパ管腫の本邦報告例をみると(表1)、年齢は6歳から76歳におよび、50歳代が6例で最も多い。性別は男性14例および女性8例で男性に多い。発生部位は空腸11例、回腸11例、空腸および回腸が2例で特別な分布傾向はなかった。また病変は単発11例および多発10例で他の腫瘍に比し多発傾向が高い。大きさは

表1 本邦における小腸リンパ管腫報告例

報告者	年代	年齢	性	部位	大きさ cm	治療
1 渡辺ら ²⁾	1967	34	男	空腸		切除
2 佐藤ら ³⁾	1969	38	女	回腸	7.5×3.5	切除
3 古川ら ⁴⁾	1970	11	女	回腸	10×20	切除
4 杉浦ら ⁵⁾	1971			空腸		
5 宮本ら ⁶⁾	1974	35	男	空腸	母指頭大	切除
6 田村ら ⁷⁾	1979	32	男	空腸		
7 西本ら ⁸⁾	1981	40	男	回腸	3.8×2.9	切除
8 黒田ら ⁹⁾	1981	29	男	回腸		剖検
9 田中ら ¹⁰⁾	1981	55	女	回腸	1.5×1.1, 3.0×1.7	切除
10 井上ら ¹¹⁾	1982	56	女	空腸・回腸	0.5-1.0	切除
11 吉岡ら ¹²⁾	1984	21	男	空腸	6.5×7.5×1.5	切除
12 藤巻ら ¹³⁾	1984	51	女	回腸	1.8×1.5×3.0	切除
13 井上ら ¹⁴⁾	1984	6	男	空腸		
14 北口ら ¹⁵⁾	1984	43	男	回腸	10×6	切除
15 神林ら ¹⁶⁾	1984			空腸		切除
16 畑中ら ¹⁷⁾	1984	65	女	空腸		切除
17 今井ら ¹⁸⁾	1985	54	男	回腸	0.8×0.7	切除
18 春藤ら ¹⁹⁾	1985	62	男	空腸		切除
19 興梧ら ²⁰⁾	1985	55	男	空腸	3.0径	切除
20 興梧ら ²¹⁾	1985	55	女	回腸	3.0径, 1.5径	切除
21 中村ら ²²⁾	1986	67	男	回腸	1.0×0.6×0.6	切除
22 山村ら ²³⁾	1986	29	男	空腸・回腸	0.5	切除
23 星加ら ²³⁾	1986	76	女	空腸	1.1×0.9×0.6 0.3×0.3×0.3	切除
24 自験例	1988	74	男	回腸	5.0×8.0×4.0	切除

最小が直径0.3cm, 最大は10×20cmであった。

臨床症状については腹痛8例, 消化管出血6例, 無症状3例, 労作時動悸, 排便異常, 腹部不定愁訴および腫瘤触知がそれぞれ1例であった。

治療は中村ら²¹⁾が内視鏡的ポリペクトミーにて切除している以外はすべて手術的に切除されていた。本疾患は悪性化することがないと考えられているので、治療としては摘出術のみで十分であり、内腔に突出した型では内視鏡的ポリペクトミーの良い適応と考えられる。しかし自験例のように腸間膜内に発育した例などでは小腸部分切除を余儀なくされることもある。

リンパ管腫には種々の分類があるが、Wagner²⁵⁾は、内腔の広さや壁の形状から、1) 単純性 simple, 2) 海綿状 cavernous, 3) 嚢状 cystic, の3型に分類している。著者らの集計例は発表内容から推測するにすべて海綿状リンパ管腫であった。病理組織学的な鑑別診断ではリンパ管拡張症 (lymphangiectasia) が問題となるが、Delafieldら¹⁹⁾は、肉眼的に腫瘤を形成し拡張管腔内にリンパ管内皮細胞が証明されればリンパ管腫としてよいと述べている。自験例は本基準を満たすものである。

ま と め

1. 上行結腸癌の手術中に発見された回腸リンパ管腫の1例を報告した。
2. 本症はきわめてまれな疾患であり、これまでに本邦で自験例を含め24例の報告をみるのみである。

3. 本邦報告24例を検討し、本症の臨床的特徴につき考察を加えた。

文 献

- 1) 八尾恒良, 日吉雄一, 田中啓二ほか: 最近10年間(1970—1979)の本邦報告例の集計からみた空・回腸腫瘍, II. 良性腫瘍. 胃と腸 16: 1049—1056, 1980
- 2) 渡辺正幸, 寺崎 平: 空腸リンパ管腫の1例. 医療 21: 766—770, 1967
- 3) 佐藤襄二, 渡辺 寛, 前田芳造ほか: 回腸淋巴管腫の1例. 日臨外医会誌 30: 577, 1969
- 4) 古川正人, 正 義之, 佐伯壮六ほか: 腸閉塞を合併した回腸リンパ管腫の1例. 外科診療 12: 1492—1494, 1970
- 5) 杉浦純臣, 中山富太: 胃 X 線検査にて発見された空腸淋巴管腫の1例. 日消病会誌 68: 67, 1971
- 6) 宮本吉辰, 黒岩 基, 小波津守良ほか: 空腸および空腸間膜に発生した巨大海綿状リンパ管腫の1症例. 沖縄医会誌 11: 136—137, 1974
- 7) 田村短章, 古城治彦, 三好洋三ほか: 小腸リンパ管腫の3例. Gastroenterol Endosc 21: 1272—1273, 1979
- 8) 西本憲治, 佐々木襄, 川口正晴ほか: 回腸リンパ管腫を伴った成人腸重積症の1治療例. 広島医 34: 795—797, 1981
- 9) 黒田 誠, 高野映子, 山本尚人ほか: 回腸粘膜下リンパ管腫を併発し, 頭蓋底骨の著明な崩壊を認めた多発性内軟骨腫の1剖検例. 日病理会誌 70: 394, 1981
- 10) 田中啓二: 切除された空・回腸腫瘍20例の X 線学的検討. 胃と腸 16: 971—990, 1981
- 11) 井上善文, 大久保修和, 福沢正洋ほか: 十二指腸・空腸上部・空腸間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
- 12) 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
- 13) 藤巻英二, 狩野 敦, 加藤浩平ほか: 大腸内視鏡で観察できた回腸リンパ管腫の1例. Gastroenterol Endosc 26: 1337—1343, 1984
- 14) 井上茂章, 村山哲之, 杉山雄一ほか: 空腸嚢状リンパ管腫と大量乳糜性腹水をみた総腸間膜軸捻の1例. 日小児外会誌 20: 1269, 1984
- 15) 北口安芳, 中野 浩, 佐々木国夫ほか: 消化管出血で発見された回腸リンパ管腫の1例. 日消病会誌 81: 2680, 1984
- 16) 神林清作, 新谷寿久, 三井 毅ほか: 空腸リンパ管腫の1例. 日消病会誌 81: 193, 1984
- 17) 畑中正文, 飯田三雄, 松阪俊光ほか: 小腸多発 Lymphangioma の1例. 日消病会誌 81: 1322, 1984
- 18) 今井 裕, 杉野吉則, 関野旨之ほか: 小腸粘膜下腫瘍の1例(リンパ管腫). 日医放線会誌 45: 118, 1985
- 19) 春藤謙治, 矢野充保, 石原昭彦ほか: 空腸リンパ管腫の1例. 胃と腸 21: 565—568, 1986
- 20) 興梶憲男, 飯田三雄, 伊藤英明ほか: 小腸リンパ管腫. Gastroenterol Endosc 27: 1452, 1985
- 21) 中村正樹, 菊地直人, 星野清志ほか: 内視鏡的ポリペクトミーにて切除した回腸リンパ管腫の1例. Endosc 28: 2616—2619, 1986
- 22) 山村卓也, 河野 匡, 佐藤雅照ほか: 術中内視鏡より診断のついた小腸リンパ管腫の1例. 外科診療 28: 223—226, 1985
- 23) 星加和徳, 内田純一, 木原 彊: 消化管の X 線像, I. 小腸リンパ管腫. 総合臨 35: 2223—2228, 1986
- 24) 高橋日出雄, 石田秀世, 東郷実元ほか: 内視鏡的ポリペクトミーを行った横行結腸リンパ管腫の1例. Gastroenterol Endosc 26: 70—74, 1984
- 25) Wagner G: Lymphangioma. Arch Klin Chir 20: 641—707, 1877