

下血を繰り返した小腸血管脂肪腫の1手術例

大阪警察病院外科, 同 病理*

中村 順一 中尾 量保 宮崎 知 仲原 正明
荻野 信夫 西田 俊朗 辻本 正彦*

血管脂肪腫は皮下に好発する有痛性の腫瘍であり, まれに肝臓や腎臓での発生も報告されている。今回, 小腸原発の血管脂肪腫の1例を経験したので報告する。症例は66歳の女性である。昭和62年9月頃より年に数回, 下血を認めていたが, 平成4年5月に多量の下血を認め近医受診し, 小腸造影にて空腸に腫瘤陰影を認め当科紹介される。小腸内視鏡検査にてTreitz 靱帯より約30cmの空腸に表面平滑な山田II型の腫瘍を認め, 平成4年8月25日に空腸部分切除術を施行した。腫瘍は大きさ6.5×3.5×3.5cm, 表面平滑で一部にびらんをともなっていた。病理組織学的に脂肪組織と増生血管が混在し, 血管脂肪腫と診断された。検索し得た限りにおいて本邦および海外において, 消化管原発の血管脂肪腫は胃原発の血管脂肪腫の2例が報告されているのみであり, 極めてまれな症例と思われた。

Key words: small intestinal tumor, angioliipoma, benign tumor

はじめに

血管脂肪腫は脂肪組織と血管成分が種々の割合で混在する腫瘍である。一般的には四肢または軀幹の皮下組織に好発し, 消化管の血管脂肪腫は極めてまれである。今回, われわれは小腸原発の血管脂肪腫の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

患者: 66歳, 女性

主訴: 下血および腹痛

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 57歳時, 脳梗塞。63歳時, 急性心筋梗塞。

現病歴: 昭和62年9月, 多量の下血を認め, 近医を受診し保存的治療にて軽快した。その後も年に数回の下血を認めたが放置していた。平成4年5月14日, 多量の下血と腹痛を認め近医を受診。小腸造影にて, 空腸に腫瘤病変を指摘され, 平成4年8月21日, 手術目的で当科に入院した。

入院時現症: 身長143cm, 体重55kg, 血圧130/80 mmHg, 脈拍72/分。眼球結膜に黄染なく, 眼瞼結膜に軽度の貧血を認めた。その他に, 胸腹部に異常所見を認めなかった。

入院時検査成績: RBC $352 \times 10^4 / \text{mm}^3$, Hb 8.4g/dl, Ht 25.8%と貧血を認めた。また, 便鮮血反応が陽

性であった (Table 1)。

上部消化管造影: Treitz 靱帯より約30cm 肛門側の空腸に辺縁明瞭な径約6×3cmの陰影欠損を認めた (Fig. 1)。

小腸内視鏡検査: 空腸に表面平滑な白色調の腫瘍を認めた (Fig. 2)。

以上より空腸腫瘍の診断のもと, 8月25日に手術を施行した。

手術: 上腹部正中切開にて開腹, Treitz 靱帯より約30cm 肛門側の空腸内腔に, 径7×3cmの柔らかい可動性良好な腫瘤を触知した。腫瘍起始部の空腸漿膜面に dimpling を認めた。腫瘍を含む空腸を約10cm にわたり切除し, 端々吻合した。

切除標本: 病変は6.5×3.5×3.5cmの山田IV型の腫瘍で, 表面にびらんを認めた (Fig. 3)。

Table 1 Laboratory data on admission

WBC	5,400/mm ³	LDH	407 U/l
RBC	$352 \times 10^4 / \text{mm}^3$	BUN	15.7 mg/dl
Hb	8.4 g/dl	Cr	0.8 mg/dl
Ht	25.8 %	Na	135 mEq/l
Plt	$38.2 \times 10^4 / \text{mm}^3$	K	4.3 mEq/l
TP	6.4 g/dl	Cl	99 mEq/l
T-Bil	0.3 mg/dl	PT	69.5 %
GOT	17 IU/l	Hepaplastin	64.6 %
GPT	10 IU/l	Occult blood	(+)
γ-GTP	8 IU/l		

<1995年9月13日受理>別刷請求先: 中村 順一

〒543 大阪市天王寺区北山町10-31 大阪警察病院

外科

Fig. 1 Double contrast study of the small intestine shows tumorous shadow in the proximal jejunum about 30cm distal to the ligament of Treitz.

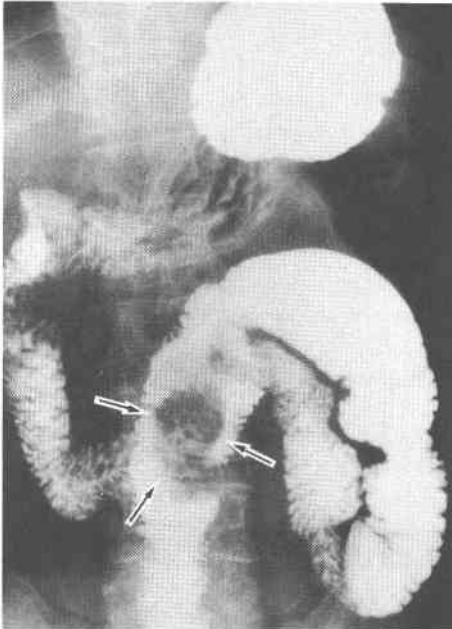


Fig. 2 Endoscopy revealed a white smooth lesion in the jejunum.

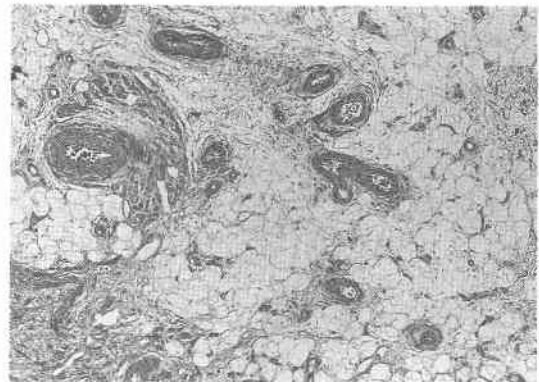


病理組織像：腫瘍の表面は正常の小腸粘膜におおわれ、浅い潰瘍を伴っていた。腫瘍本体は壁の肥厚した多数の血管を伴った脂肪組織の増生を認めた。脂肪細

Fig. 3 Macroscopic findings of resected specimen revealed white smooth tumor with a small ulcer. The tumor was 6.5×3.5×3.5cm in size.



Fig. 4 Histological examination showed increased thick-walled arterioles and adipose tissue in the submucosal layer. There was no atypia in it, and the histological diagnosis was angiolipoma.



胞自体には異型性は認められず、毛細血管が密に混在していることから小腸の血管脂肪腫と診断した (Fig. 4).

術後経過は良好で術後12日目に退院し、以後平成7年8月現在まで腫瘍の再発や下血を認めていない。

考 察

小腸原発の良性腫瘍としては平滑筋腫、脂肪腫、血管腫、腺腫、神経腫などが報告されている¹⁾。村岡ら²⁾の報告によると1986年までに本邦で報告されている小腸の良性腫瘍は551例であり、その頻度は平滑筋腫210例、脂肪腫87例、血管腫48例、神経系腫瘍36例、腺腫32例、繊維腫16例、リンパ管腫14例、腺筋腫2例、良

Table 2 Reported cases of gastrointestinal angiolipoma

Case	Author	Organ	Major symptoms	Literature
1	Peter HD	stomach	bleeding	Surg Endosc 3: 106-108, 1989
2	Douglas HM	stomach	bleeding	Am J Med Sci 305: 229-235, 1993
3	Our case	jejunum	bleeding	

性腫瘍性病変106例であった。小腸原発の血管脂肪腫は国内外を含め報告例は認められず、本症例は極めてまれな症例であると思われた。

血管脂肪腫は1912年にBowen³⁾によって初めて報告され、病理組織学的には脂肪組織と増生した毛細血管より形成される良性の腫瘍である。成因として、①脂肪腫に外傷などの刺激が加わり、血管増生をもたらしたとする説¹⁾、②未分化間葉系細胞の異常により、血管腫と脂肪腫が同一腫瘍内にさまざまな比率で生じたとする説⁵⁾、③血管腫が脂肪組織内に侵入し、脂肪組織の増殖を引き起こし、血管腫と置き換わるとする説³⁾が報告されている。

血管脂肪腫の好発年齢は、10歳代後半より20歳代前半とされている⁶⁾。好発部位は軀幹の皮下組織であり、内臓原発の血管脂肪腫はまれであるが、これまで腹部臓器のものとしては、肝臓^{7,8)}、腎臓⁹⁾などの報告が見られるのみである。消化管原発の血管脂肪腫は1989年にPeterら¹⁰⁾が胃原発の1例を初めて報告している。この症例は、59歳の白人男性で、頻回の下血を主訴とし、胃内視鏡検査にて胃体上部後壁に5~6mmの出血斑を伴った白色調の病変を認めている。胃部分切除術が施行され、病理組織検査にて血管脂肪腫と診断された。われわれが調べた限りでは、1966年より1995年7月までにMedlineに報告されている消化管原発の血管脂肪腫は、この1例を含めた胃原発の2例のみであった¹¹⁾。

臨床症状としては、皮下の血管脂肪腫は疼痛を特徴

とする⁶⁾。肝臓や腎臓の病変は無症状で超音波、CT検査などで偶然発見されている⁷⁻⁹⁾。自験例や他の胃原発の2例では出血を主症状としており、消化管原発の血管脂肪腫の特徴的な臨床症状と考えられた(**Table 2**)。

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空腸・回腸腫瘍. II. 良性腫瘍. 胃と腸 16: 1094-1059, 1981
- 2) 村岡 実, 小林弘忠, 佐藤治夫ほか: 小腸腫瘍による腸重積症の1例. 日消外会誌 22: 2118-2121, 1989
- 3) Bowen JT: Multiple subcutaneous hemangiomas, Together with multiple lipomas, occurring in enormous numbers in an otherwise healthy, muscular subjects. Am J Med Sci 144: 189-192, 1912
- 4) Howard DWR, Helwing EB: Angiolipoma. Arch Dermatol 82: 924-931, 1960
- 5) 水谷ひろみ, 池田重雄: Angiolipomaの1例. 皮の臨 9: 162-166, 1967
- 6) Franz ME, Sharon WW: Soft tissue tumors. The C.V. Mosby company, St. Louis, 1983, p208-211
- 7) 広津 明, 福島 駿, 葉 倫建ほか: 肝 Angiolipomaの1例. 消外 10: 873-875, 1988
- 8) 浜崎啓介, 細羽俊男, 三村 久ほか: 術前肝細胞癌との鑑別が困難であった肝 angiolipomaの1例. 外科 50: 727-731, 1988
- 9) 越知邦明, 石井慶太, 安藤昌之ほか: 巨大嚢胞を伴った腎 angiolipomaの1例. 日臨外医会誌 46: 133-138, 1985
- 10) Peter HD, Allan JL, Josph JK et al: Angiolipoma of stomach as a cause of chronic upper gastrointestinal bleeding. Surg Endosc 3: 106-108, 1989
- 11) Douglas HM, Spencer WK, Michell SM: Gastric angiolipoma with Chronic hemorrhage and severe anemia. Am J Med Sci 305: 229-235, 1993

A Case Report of Small Intestinal Angiolipoma

Jun-ichi Nakamura, Kazuyasu Nakao, Satoru Miyazaki, Masaaki Nakahara,
Nobuo Ogino, Toshirou Nishida and Masaaki Tsujimoto*
Department of Surgery, and Pathology*, Osaka Police Hospital

We present a rare case of small intestinal angiolipoma. A 66-year-old woman was referred to our hospital with the chief complaint of a large amount of bloody stool. Small intestinal contrast X-ray series

showed a filling defect at the proximal jejunum. Partial resection of the jejunum was performed. The tumor was $6.5 \times 3.5 \times 3.5$ cm in size, and ulceration was observed at its top. Histological examination showed increased thick-walled capillaries and typical adipose tissue and, the diagnosis was a small intestinal angioliipoma. Angioliipoma occurs in the late teens as a subcutaneous nodule. The report of angioliipoma in the digestive tract is extremely rare, and this is first report of the small intestinal angioliipoma in the world.

Reprint requests: Jun-ichi Nakamura Department of Surgery, Osaka Police Hospital
10-31 Kitayama-chou, Tennouji-ku, Osaka 543 JAPAN
