

鑑別診断が困難であった腹腔内腫瘍の一例

研修医：坂元 孝光

指導：砂川 剛

【症例】 66歳 女性

【主訴】 食欲不振 右季肋部痛、体重減少

【現病歴】 2006年4月初めより食欲低下、間欠的右季肋部痛出現。2006.4.6 当院内科受診し、腹部エコー、G I F施行するも特に所見を認めなかった。しかし、症状悪化傾向であったため、2006.4.17 に再度受診。腹部C T施行し、肝湾曲部に大腸、小腸を巻き込む巨大な mass を認めたため、当科紹介受診、入院となる。

【既往歴】 高血圧(一)、糖尿病(一)、気管支喘息(一)、心疾患(一)、肝疾患(一)、腎疾患(一)

【内服】 ラニタック 2 T 2 ×

補中益気湯 12g3 ×

【社会歴】 タバコ、飲酒はしない

【家族歴】 義姉 破傷風で死亡、兄 開腹手術の合併症にて死亡、妹 4歳で死亡

【入院時身体所見】 眼球結膜 黄疸なし、眼瞼結膜貧血なし

頰部 特に所見なし

肺 明らかなラ音なし

心 整 明らかな心雑音なし

腹部 右季肋部に mass を触れる。

その他の部位に圧痛なし。

蠕動音 良好

【入院時検査所見】 WBC:9200 μ l, Hb:10.6g/dl, Hct:33.2%, Plt:56.1万 / μ l, TP:6.9g/dl, alb:3.0g/dl, T-bil:0.6mg/dl, D-bil:0.3mg/dl, GOT: 32U/l, GPT: 32U/l, ALP:508 U/l, LDH161:U/l, r-GTP:97U/l, BUN:16mg/dl, CRE: 0.69mg/dl, Na:135mEq/l, K: 5.1mEq/l,

【胸部レントゲン】 胸部に左右差はなく、骨軟部組織に異常を認めない。肺野に腫瘍性病変を認めない。気胸認めない。

【C T所見】 肝湾曲部に内部不均一な腫瘍性病変認める。

【腫瘍マーカー】 CEA: 0.4 ng/ml (5.0 以下)

CA19-9: 4.0 U/ml (37 以下)

CA72-4: 2.5 U/ml (4.0 以下)

CA125:57.9 U/ml (35 以下)

【入院後経過】

上記より悪性リンパ腫を疑い、化学療法あるいは放射線療法の方針決定のため、平成18年4月27日試験開腹術となった。手術：右臍回り正中切開にて開腹。腹膜播種、大網転移、腸間膜に無数のリンパ節転移を認めた。大網の一部、腹壁の結節、腸間膜のリンパ節を数個摘出し、手術を終了した。

術後経過：術後、腹部膨満感、薬剤抵抗性腹水の出現、尿量の低下、嘔気を次第に認め、ベストサポートケアとし、術後約2ヶ月で腫瘍死した。

【臨床診断】 悪性腹膜中皮腫

【病理学的診断】 悪性腹膜中皮腫

Malignant mesothelioma, consistent

Section shows proliferation of malignant cells with

round or oval concentric nuclei, prominent nucleoli and thick abundant basophilic cytoplasm, forming solid or papillary structure.

一部の腫瘍細胞は抗 mesothelioma cell、カルレチニン、CA125 陽性

【病理解剖時所見】

開腹時、大量の腹水、腹腔内は微慢性かつ高度の灰白色調の腫瘍形成が腸間膜を中心にして腹部全体を被う様に増殖していた。実質臓器(肝、腎、脾、消化管、骨盤臓器等)に腫瘍形成はなかったことより腫瘍の原発巣は実質臓器には認められなかった。

腫瘍部分での組織所見として腫瘍細胞は微慢性の増殖をしているが、一部に乳頭状増殖、腺管様構造をしめしていた。また腫瘍の大部分で上皮様増殖を示していた。免疫組織染色では抗中皮抗体、カルレチニン抗体、CA 125 が局所ではあるが陽性で、EMA、ケラチンなどが陽性となり、組織診断は悪性中皮腫、上皮型とした。

【結語】 悪性中皮腫は胸膜、心嚢、精巣鞘膜に発生する比較的稀(0.001~0.17%)な悪性腫瘍である。腹膜中皮腫は中皮腫全体の27.8%と、その発生頻度はさらに低い。疫学的にアスベスト曝露が発生原因となることが明らかにされており、近年のアスベスト汚染の拡がりを反映して、悪性中皮腫の発生頻度は増加傾向にある。腹膜原発悪性中皮腫はアスベストとの関連は強くなく5.5%程度と言われている。本邦に220例の報告のみである。今回われわれは、腹部巨大腫瘍を呈し術前診断に苦渋した腹膜中皮腫の一例を経験をしたので若干の文献的考察を加えて報告とした。

【感想】

今回の研修症例発表にて、離島医療において、いかに離島においてさまざまな症例に恵まれているかがとても勉強になりました。離島においても中央に全く引けをとらない、むしろ上回っている医療を行うためにも、今後も毎回2ヶ月毎に参加することを強く希望します。