

# AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

ペインクリニック (1997.06) 18巻4号:561～562.

ペインクリニックで発見された破裂を伴った腎血管筋脂肪腫の1例

峯田昌之、齊藤泰博、油野民雄、竹田尚功、高田稔、的場  
光昭

## ペインクリニックで発見された 破裂を伴った腎血管筋脂肪腫の1例

峯田 昌之  
齊藤 泰博 油野 民雄  
旭川医科大学放射線医学講座  
竹田 尚功  
高田 稔 的場 光昭  
旭川ペインクリニック病院

腎血管筋脂肪腫は腎に発生する比較的稀な良性腫瘍である。今回われわれは、側腹部激痛により発見された破裂した腎血管筋脂肪腫を経験したので、若干の文献的考察を含めて報告する。

### 症 例

70歳、女性。

主訴：突然発症した右側腹部激痛。

既往歴：5年前に乳癌のために乳房切除術を受けた。

現病歴：1995年12月14日ダンス発表会の後に急激に右背部、側腹部痛が出現した。夜間であったため、翌日近医受診し血液検査で貧血を指摘され、腹部CT検査にて右腎腫瘍を指摘される。悪性腫瘍を疑われ、手術をすすめられるも本人は高齢を理由に手術を拒否し外来で経過観察となった。1996年3月1日夜間に再度、激痛発作生じ緊急入院となるも疼痛緩和しないために、旭川ペインクリニック病院に転院となった。持続硬膜外ブロックを受けていたが、CT検査にて腎血管筋脂肪腫が疑われ、同年3月10日、旭川医大放射線科転院となった。

入院時現症：眼瞼結膜貧血様、右側腹部に激痛を訴え圧痛、叩打痛を認めた。

入院時検査所見：RBC  $266 \times 10^4 / \mu\text{l}$ 、WBC  $6000 / \mu\text{l}$ 、Hb  $7.7 \text{g} / \text{dl}$ 、Ht  $24.0\%$ 、Plt  $9.3 \times 10^4 / \mu\text{l}$ 、LDH  $889 \text{mU} / \text{ml}$ 、Fib  $137 \text{mg} / \text{dl}$ 、FDP  $34.2 \mu\text{g} / \text{ml}$ であり急性出血の可能性が示唆された。

### A case of renal angiomyolipoma with rupture that was found in pain clinic

Masayuki Mineta, et al.

Department of Radiology, Asahikawa Medical College

### 〈画像検査所見〉

CT：右腎上極から中央部にかけて径7 cm程度大のenhancementを受けない脂肪成分を示唆するlow density massを認めた。内部および辺縁には出血を示唆する、不定形領域と造影によりenhancementを受ける動脈瘤を示唆する構造物が認められた(図1)。

MRI：腫瘍内部に脂肪成分を示唆する $T_1$ 、 $T_2$ 強調にて高信号を有する部分と $T_1$ 強調像低信号、 $T_2$ 強調高信号を有する部位が認められた。動脈瘤を示唆する明らかなflow voidは指摘できなかった。

血管造影：腫瘍内部に動脈瘤が存在し、圧排されるように辺縁血管が認められた(図2)。

以上の画像所見より動脈瘤破裂を伴った、腎血管筋脂肪腫と診断し同年4月に右腎摘出術を受けた。

病理所見：脂肪増殖が主体で血管、平滑筋増生部が存在し血管筋脂肪腫と確認された。

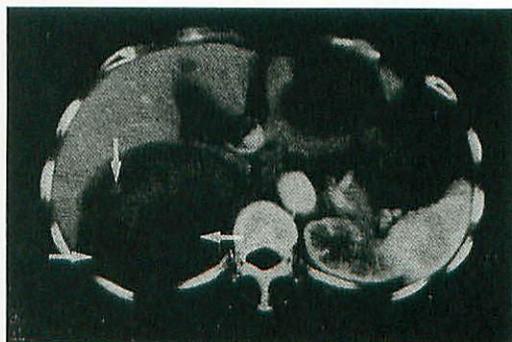


図1 造影CT所見。

右腎背側部を中心として脂肪を示唆するlow density area (⇒⇐)が認められる。動脈瘤がenhancementを受けている(↓)。

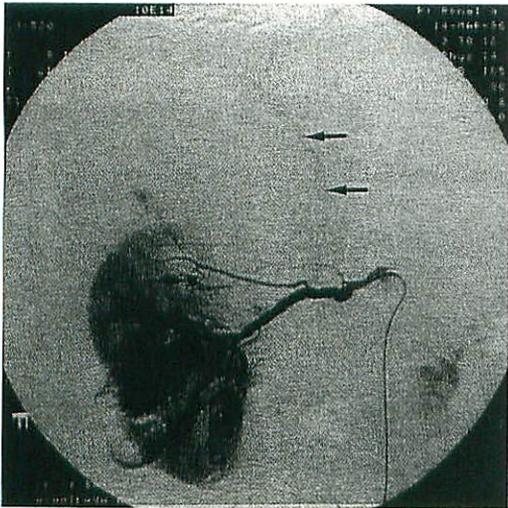


図2 血管造影所見。  
右腎上極部に動脈瘤が認められる(→)。腫瘍は血管成分に乏しく圧排されたcapsule arteryが認められる(←)。

### 考 察

腎血管筋脂肪腫は血管、平滑筋、成熟脂肪組織が様々な比率で混在する<sup>1)</sup>比較的稀な腎の良性腫瘍である。一側性で、単発のタイプと結節性硬化症に伴う多発性のタイプが存在する。腫瘍はゆっくりと増大する傾向を有し、腎に発生した場合、周囲の組織や血管を圧排し、疼痛や血尿などの症状を呈する。生命を脅かすような出血もときには認められ、4 cm以上のものは経過中に自然破裂が27~51%に存在する<sup>2,3)</sup>とされている。破裂時には側腹部に激痛を呈し、突然発症した側腹部痛の鑑別疾患として、考慮されなければならない疾患の一つである。

最近では、CTや超音波診断法などの画像診断の進歩に伴い、無症候性のものが偶然発見されることも

珍しくはないが、診断のポイントは腫瘍内部の成熟脂肪組織が描出されることである。CTでは脂肪成分がlow densityを呈するのが特徴であるが、壊死組織などもlow densityを有することがあり、脂肪抑制法などを用いたMRIによる脂肪成分の確認も必要と考えられる。血管造影では動脈相におけるmicroaneurysmとネフログラム相におけるonion peel appearanceが特徴的とされるが、認められない症例も多く存在し<sup>4)</sup>、腎血管筋脂肪腫と腎癌を血管造影のみで鑑別することはretrospectiveに困難であったとする報告<sup>5)</sup>もある。脂肪成分を有する鑑別疾患としては脂肪腫、脂肪肉腫、teratoma, atypical Wilms tumor<sup>6)</sup>などであるが、今回の症例ではCT, MRIともに脂肪組織が確認され、血管造影で異常筋性血管である動脈瘤の存在が認められ、これらは除外された。

ペインクリニックでは、腫瘍性疼痛を見ることも多いが、脂肪成分を含む腎腫瘍を見た際には念頭に入れなくてはならない疾患の一つと考えられる。

### 参考文献

- 1) Morgan GS, Straumfjord JV, Hall EJ : Angiomyolipoma of the kidney. J. Urol 65 : 525, 1951
- 2) Michael JK, Grossman HB, Kyung JC : Outcome analysis of 42 cases renal angiomyolipoma. J. Urol 152 : 1988-1991, 1994
- 3) 田原良雄, 高崎 泉, 塩之入洋, 他 : 腎周囲出血により発見された腎血管筋脂肪腫の1例. 日本内科学会雑誌 841 : 129-131, 1995
- 4) Clerk RE, Palubinskas AJ : The angiographic spectrum of renal hamartoma. AJR 114 : 715-721, 1972
- 5) Kaveny PB, Fielding I : Angiomyolipoma and renal cell carcinoma in same kidney. Urology 6 : 643-646, 1975
- 6) Prando A : Intratumor fat in a renal cell carcinoma. Letter to Editor. AJR 156 : 871, 1991

※ ※ ※