

症 例 報 告

腹膜に原發した惡性中胚葉上皮腫 (Mesothelioma
malignum peritonei) の 1 例

岡山大學醫學部産婦人科教室(主任 八木教授)

醫學士 新 甲 洋

〔緒言〕 漿膜に原發する腫瘍には纖維腫、脂肪腫、肉腫、淋巴管腫、淋巴内皮細胞腫、體腔上皮腫等を見るが惡性腫瘍の發生する頻度は稀で田中氏は剖検1700例中3例を見たに過ぎないといっている。私は最近開腹術後別出標本組織検査の結果、腹膜に原發した惡性中胚葉上皮腫と診斷された1例を経験した。本腫瘍は廣い意味で惡性體腔上皮腫 Coelothelioma malignum, 又は被蓋細胞癌 Deckzellenkrebsの名で總稱されており、胸膜、心嚢膜、腹膜の漿膜細胞より發生する特異な腫瘍である。この腫瘍に對する認識が充分でない爲か本邦に於ては定型的なるものゝ報告として濱崎氏の4例、上村、武田氏の1例があるのみである。

〔症例〕 患者は29歳、1回經産婦、但し8カ月早産、月經が常に不順である以外は家族歴、既往歴に特記する様なものはない。

〔主訴〕 舉子、腹部腫瘤及び膨隆

〔現症〕 約2カ月前より歩行時に著しい下腹痛あり。約1カ月前右下腹部に鶏卵大の腫瘤を觸れた。醫師は妊娠の診斷を下したため其のまゝ放置していた。約10日前より羸瘦著明となる。腹部は漸次増大し腫瘤は超手拳大となり當科を訪れた。排尿排便に障礙はない。

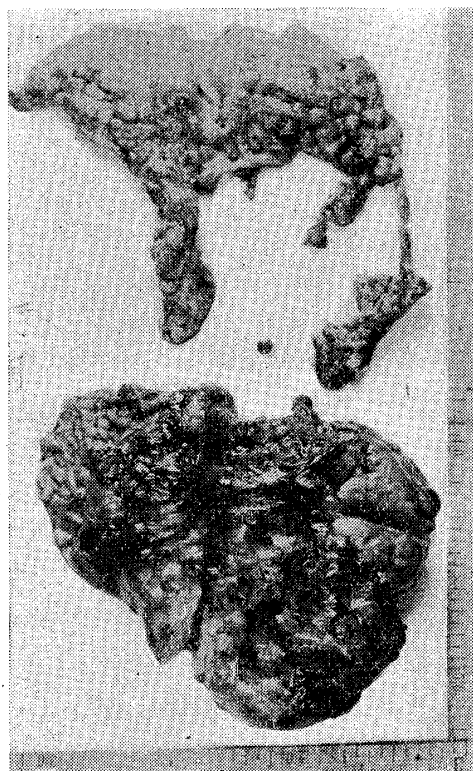
〔外診所見〕 一般狀態及び榮養は悪い。胸部に異常は無い。腹部に可動性で凹凸のある小兒頭大の硬い腫瘤を觸れ腹水もある。

〔内診所見〕 子宮に異常は無い。上記腫瘤は兩側の附屬器として觸れる。ダグラス窩に轉移様の抵抗がある。

〔臨床診斷〕 腹水を伴える兩側惡性卵巢腫瘍。

〔開腹所見〕 淡黄赤色漿液性の腹水約2500cc 性器に異常は無い。骨盤血管は充血性で腹膜は赤褐色に肥厚し、腹膜表面到る所、特に腸間膜、ダグラス窩に結核性を思わせる様な粟粒大より拇指頭大迄の白色結節がある。大網は凹凸不平で硬い小兒頭大の腫瘤を形成して腸間と癒着し脆い。併し腹部臓器そのものに異常は認めない。大網の腫瘤形成部のみを剔除して手術を終つた。

第1圖 別出標本

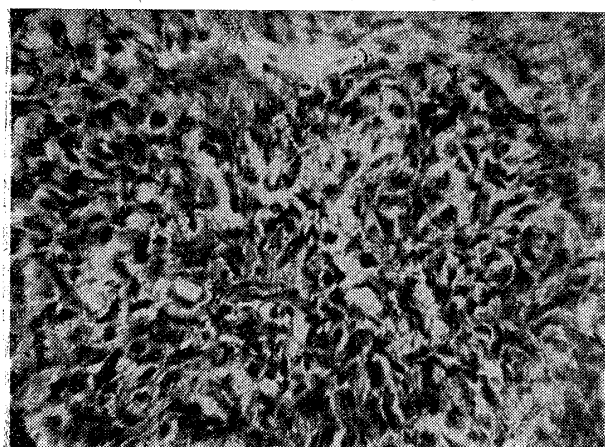


(上)大網轉移 (下)腫瘍

〔剔出標本〕 1050瓦，剖面は灰白色充實性で中央部は血管様組織や血腫様物で充満している（第1圖参照）。

〔顯鏡所見〕 腫瘍實質細胞は互に原形質突起を出して連絡しており，之等が互に連續性に大きな結節を形成している。間質とは明確に境されていない。腫瘍細胞そのものに非常に多形性が強く核は橢圓形，類圓形或は紡錘形である。クロマチンは中等度で一部のものには可成の核濃染を見る。核分裂も多數見られる。細胞質は中等量に存し一部のものは硝子様になつている。一見肉腫様に見えるが或部分では類圓形の核に類圓形の胞體を有して互に集合し膨脹性に増殖している様がよく認められる。實質細胞中には多核性の巨大核又は單核性の巨大核が所々見られる。實質の一部には可成大きな出血巢がある。腫瘍の性格を増殖部で見ると多くの場合膨脹性の浸潤で個々の細胞に分離しての浸潤は少い（第2圖参照）。

第2圖 檢鏡所見 惡性中胚葉上皮腫



〔診斷〕 腹膜に原發した惡性中胚葉上皮腫。

〔治療〕 術後8日目より直ちにレントゲン照射を開始した。その間腹壁性の凹凸ある抵抗は少しも減少しないで腹水を採る事2回，合計1800ccに及ぶ。術後20日目より血尿及び排尿痛あり。膀胱鏡検査で惡性浸潤所見が認められた。榮養療法對症療法を行うも一般狀態極度に悪くなりもはや豫後不良と思われた。術後29日目でレントゲン照射に堪え得られぬ狀態に近くなつたので止むなく中止した。術後31日目で退院し退院後7日目に死亡。

〔考按〕 1870年 Wagner が肋膜に原發した腫瘍を内皮腫として報告して以來漿膜に原發する惡性腫瘍が認められて來た。併し其の像が内皮様，癌様，肉腫様と種々であり其の上漿膜被蓋細胞の由來が結締織性のものであるか上皮性のものであるかの意見が胎生學的に一致しなかつた爲今迄本腫瘍に對する見解名稱も様々であつた。ところが現在では被蓋細胞は組織學的にも機能的にも明かに結締織性の内皮細胞と區別されているので從來の如く漿膜被蓋細胞より發生したものを一様に内皮腫と呼ぶ事は不合理である。即ち其の中には漿膜淋巴管内皮より發生する眞の内皮腫と被蓋細胞より發生する腫瘍との2種類があるわけである。其の後者の群に對して體腔上皮腫の名稱が與えられ更に其の中で中胚葉性様の性格を現わしているものを中胚葉上皮腫と呼ばれる事になつた。従つて體腔上皮腫は漿膜の表面に連續性に増殖し中胚葉上皮腫は腫瘤形成を見るものである。併し乍ら發生學的には飽く迄同一のものである。

臨床的には開腹術後組織標本を取つて診斷がつくのだが好發部位は大網，結腸彎曲部，腸間膜，ダグラス腔等で遠隔性血行性轉移は起さない。リンパ性轉移も稀である。併し本例に於ける膀胱の如く臓器を直接に浸潤する事は稀ではない。尙上村氏は癌や腹膜肉腫の場合と異なりレントゲン照射が奏效しなかつたのは追試に價すると述べているが本症例に於ても效力がなかつた様に思える。

〔結論〕 1) 腹部腫瘤を主訴とする29歳1回經産婦に開腹手術を行い組織標本檢鏡の結果腹膜に原發した惡性中胚葉上皮腫と診斷された1例である。

2) 放射線療法は奏效せず術後38日で死亡した。（本學病理學教授濱崎幸雄先生の御示教を感謝する。）

文 獻

- 1) 濱崎：病理組織標本の見方。—2) 田中：癌。28巻。1號。—3) 上村，武田：廣島醫學。1巻。1號。—4) 濱崎：日本病理學會會誌。39巻。地方會號

(No. 109 昭28・3・31受付)