

E-16) 側頭部皮下に発生した血管の豊富な良性軟部腫瘍の一例

井上 健, 久保 勇記, 福島 裕子, 小林 康次

症例：4歳、男児

現病歴：1歳頃より左側頭部に画像上4cm大の血流の豊富な皮下腫瘍を認め血管腫や動脈奇形が疑われていた。その後も徐々に増大するため、腫瘍摘出術が施行された。術中所見では、頭蓋骨に接していたが、頭蓋骨への浸潤像は認めなかった。病理学的所見：摘出された組織には、短紡錘形ないし多角形核をもつ細胞の増殖を認め、背景には粘液腫状の基質が豊富であり、多核巨細胞も散見され、一部の細胞には核内細胞質封入体を伴っていた（図1）。ただし核分裂像はほとんど認めなかっただ。また不規則な血管を多数認め、一部血管壁の軽度の硝子化を伴っていた（図2）。免疫組織学的には上記の細胞は、CD34陽性であったが、smooth muscle actin, myogenin, desmin, S100蛋白はいずれも陰性であり、Ki-67陽性細胞はごく少数であった。以上より血管の豊富な良性軟部腫瘍と考えられ、superficial angiomyxoma, giant cell angiofibromaなどが考えられた。

考察：本例は粘液腫様の基質を背景として多数の血管を伴い、短紡錘形ないし卵円形、多角形の細胞が増殖する腫瘍であり、個々の腫瘍細胞の多形性が目立つが、核分裂像はほとんど認めなかっただ。症例検討会の場では rhabdomyosarcoma や low grade fibromyxoid sarcomaなどの肉腫の意見もあったが、核分裂像やその他の免疫組織学的所見からは否定的であった。当初我々は superficial angiomyxoma を疑ったが、腫瘍細胞の多形性が強い点が合致せず、pleomorphic hyalinizing angiectatic tumor の意見も出されたが、本例では血管壁の硝子化の程度が弱く、発生部位も非定型的であった¹⁾。何らかの良性軟部腫瘍と考えられたが検討会の場では結論に至らず、発生部位や核内細胞質封入体等を伴う腫瘍細胞形態、免疫組織学的性状などからは giant cell angiofibroma も疑われたが、確定には至らなかった。なお giant cell angiofibroma は当初眼窩や眼瞼に好発する腫瘍として報告されたが、その他頭皮や耳下腺、頬部などの頭頸部、背部、後腹膜や外陰部などに発生することが知られている²⁾。

謝辞：病理組織診断に関して貴重な御教示をいただきました九州大学形態機能病理学 小田義直先

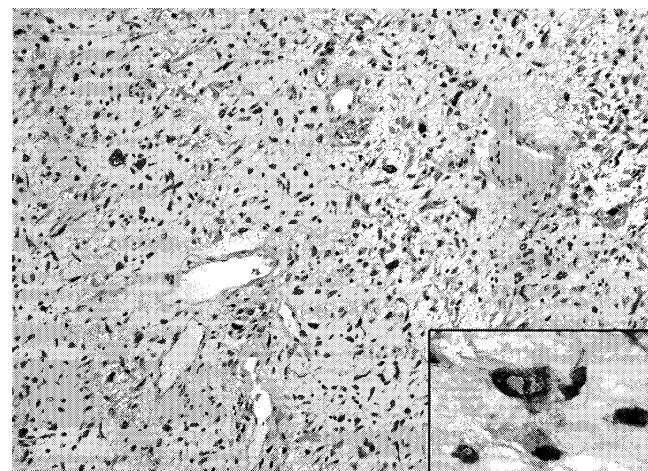


図1 粘液腫状基質を背景に多形性の強い細胞の増生
(inset: 核内細胞質封入体をもつ腫瘍細胞)

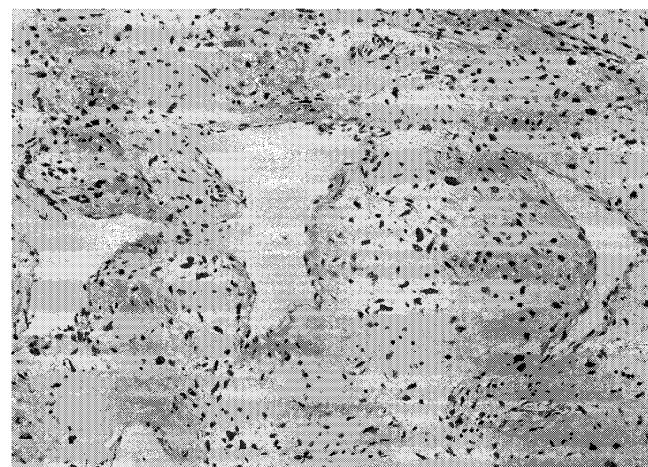


図2 壁の軽度の硝子化を伴い不規則な拡張を示す血管

生ならびに教室員各位に深謝いたします。

文 献

- 1) Smith ME, et al: Pleomorphic hyalinizing angiectatic tumor of soft parts. A low-grade neoplasm resembling neurilemmoma. Am J Surg Pathol 20: 21-29, 1996
- 2) Guillou L, et al: Orbital and extra-orbital giant cell angiofibroma: a giant cell-rich variant of solitary fibrous tumor? Clinicopathologic and immunohistochemical analysis of a series in favor of a unifying concept. Am J Surg Pathol 24: 971-979, 2000