

症例報告

腎嚢胞に合併した腎管状乳頭状腺腫の1例

黒川 真輔*¹ 小林 実*¹ 徳江 章彦*¹
高屋敷典生*²

症例は73歳、男性。甲状腺癌の既往があり、当院に定期的に通院していた。腹部CT検査にて右腎上極に直径1.5cmの腫瘤を認め、当科入院となった。右腎血管造影検査では hypovascular tumor の像を示した。右腎腫瘍の診断にて右腎部分切除術を施行した。肉眼的には嚢胞状腫瘍で、病理組織学的には嚢胞壁の一部に管状乳頭状腺腫を認めた。腎腺腫は、病理解剖や摘出腎の病理検索などで偶然発見されることが多く、本症例のごとく臨床的に発見されることは稀である。腎嚢胞に合併した腎腺腫としては、自験例は本邦17例目である。

(キーワード：腎腺腫，管状乳頭状腺腫)

I はじめに

腎腺腫は臨床症状を表すことの少ない腎上皮性腫瘍であり、一般には良性腫瘍と言われる。病理解剖や摘出腎の病理検索においては比較的高頻度に認められるとされるが、腺腫の多くは直径1cm以下であるため、臨床の場において発見されることは少ない。

今回われわれは、腎嚢胞に合併した腎管状乳頭状腺腫の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。

II 症例

患者：73歳、男性。

主訴：右腎腫瘍の精査目的。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：1976年胆嚢摘除術。1992年より高血圧症にて内服治療中。1998年経尿道的前立腺切除術。1999年甲状腺乳頭癌手術。

現病歴：1999年7月に甲状腺乳頭癌手術を施行。以後、当院耳鼻科に定期的に通院していた。2002年5月20日腹部CT検査にて右腎上極に直径1.5cmの腫瘤を認め、5月23日に当科紹介受診した。右腎腫瘍の診断で、7月8日に当科入院となった。

入院時現症：身長156cm、体重68kg、血圧138/88mmHg、脈拍76/分、整。表在性リンパ節は触知しなかった。頸部、右上腹部に手術痕を認めた。

入院時検査所見：血液検査において血算、生化学検査に異常を認めなかった。尿検査も異常を認めず、尿細胞診はclass Iであった。24時間クレアチニンクリアランスは83.0ml/minであった。

画像検査所見：腹部CT検査では、右腎上極に辺縁が明瞭な直径1.5cmの腫瘤を認め、この腫瘤は造影によって enhance されなかった(図1)。右腎血管造影検査では、この腫瘤は hypovascular な所見を呈した(図2)。

入院後経過：画像診断より良性腎腫瘍を最も疑ったが、腎細胞癌も完全には否定できないため、2002年7月12日右腎部分切除術を施行した。

摘出標本所見：腎上極に半球状に突出した径1.5cmの表面平滑な嚢胞を認めた。内容液は灰白色、粘液性で、培養は陰性であった。嚢胞壁内腔の一部に連続する径8mmの腫瘍を認めた(図3)。

病理組織学的所見：嚢胞壁は線維性間質より成り、肉芽組織を形成、ヘモジデリンを貪食し

*1 自治医科大学泌尿器科

*2 同病理

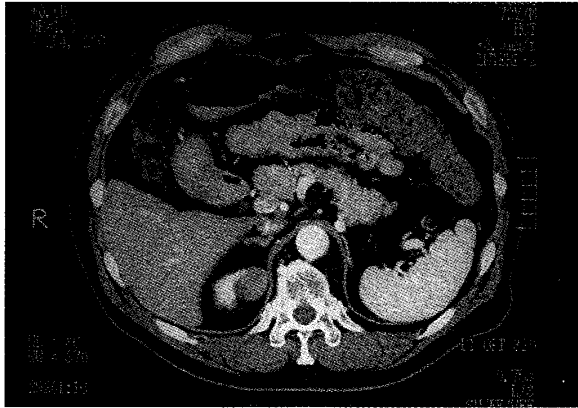


図1 腹部造影 CT 検査では、右腎上極に直径1.5 cmの造影効果のない腫瘍を認める

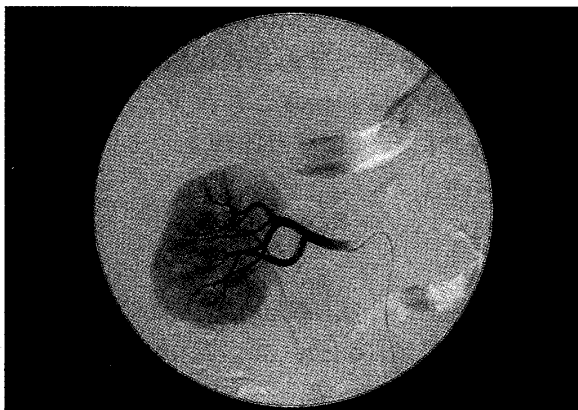


図2 右腎血管造影検査では、hypovascular tumorの像を示す



図3 嚢胞壁内腔の一部に連続する腫瘍を認める (矢印：H.E.染色)

た泡沫細胞の集簇がみられた。嚢胞壁の一部には均一な類円形核と淡い好酸性胞体を持つ立方上皮が乳頭状または管状に増殖する所見を認めた。核分裂像は認めず、腎管状乳頭状腺腫の診

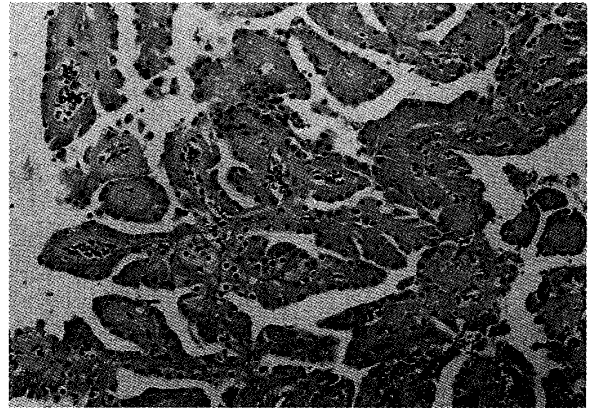


図4 病理組織所見：管状乳頭状腺腫 (強拡大：×50 H.E.染色)

断となった(図4)。

術後経過：術後経過は良好で、2002年7月23日退院となり、術後1年8カ月の現在再発を認めていない。

III 考察

腎腺腫は尿細管由来の良性腫瘍であり、組織学的分類においては議論のあるところではあるが、最近では1) 管状乳頭状 (tubulopapillary adenoma) 2) 好酸性腺腫 (oncocytoma) 3) 後腎性腺腫 (metanephric adenoma) の3種に分類されることが多い¹⁾。腎腺腫の特徴として、90%以上が直径1 cm以下の小さな腺腫とされ²⁾、病理解剖や他の疾患にて腎の手術を行った際に偶然発見される場合がほとんどで、臨床症状を呈するような大きな腺腫はまれである。

管状乳頭状腺腫のうち嚢胞形成を伴った cyst adenoma が存在することが知られているが、腎嚢胞に合併した腎腺腫の本邦報告例は、中川ら³⁾の報告以後本症例を含め17例のみである。臨床的に検討すると、性別に関しては男性：女性=1.83：1で、腎腺腫全体の2.66：1、腎細胞癌の3.00：1と比べやや男女差が少ない。年齢に関しては平均年齢54.4歳であり、本邦では腎腺腫全体は70歳、腎細胞癌は65歳をピークとしており、低年齢の傾向にある。患側に関しては左8例、右7例、不明2例と、腎腺腫全体、腎細胞癌と同様左右差は認めない。治療に関しては腎摘除術が10例、腎部分切除術が7例である。

腎腺腫の発生因子としては、1) 腎硬化症の

ある腎尿細管の再生過程で腺腫化がおこるとい
う説⁶⁾と、2)尿細管の発生過程での胎生学的欠
損が腺腫の原因となる説⁷⁾がある。本症例では
10年来の高血圧症があり、前者の発生因子を有
している可能性があると考えられた。

腎腺腫と腎細胞癌は超音波検査やCT検査で
鑑別するのは困難であり、腎血管造影検査でも
腎細胞癌の hypovascular なものとの鑑別が難
しい場合が多い。また、単純性腎嚢胞の診断基
準を満たさないいわゆる complicated cyst と
も鑑別が難しい。本症例でも術前の診断は困難
であった。治療については、腎腺腫そのものは
良性であり、腎腺腫が疑われた場合には腎部分
切除術などの腎保存手術を施行すべきである。
しかし、腎細胞癌の6%が腎腺腫より発生し、
腎腺腫の14.4%に malignant potential をもつ
という報告⁸⁾もあり、大きな腺腫や腎細胞癌が
否定できない場合には腎摘除術もやむを得ない。
実際、腎嚢胞を合併した腎腺腫の本邦報告
例の約6割に腎摘除術が施行されていた。また、
腎腺腫術後に同じ部位に腎細胞癌を認めた報
告⁹⁾もあり、術後は厳重に経過観察を行う必要
があると思われた。

IV 結語

腎嚢胞に合併した腎管状乳頭状腺腫の1例を

経験したので、若干の文献的考察を加えて報告
した。腎嚢胞に合併した腎腺腫は本邦において
17例目である。

文 献

- 1) 日本泌尿器科学会・日本病理学会・日本医学放
射線学会編：泌尿器科・病理・放射線科 腎癌
取扱い規約、第3版、金原出版、東京、1999。
- 2) 大森高明：腎腺腫、その oncocytoma および腎
癌との鑑別、病理と臨床 8：732-739, 1990。
- 3) 中川小四郎、大道直一：原発性腎臓腫瘍の臨床
的経験、日泌尿会誌 17：489-536, 1928。
- 4) Bugbee HG：Adenoma of the kidney with
associated lesions. Report of three cases. J.
Urol. 50：389-398, 1943。
- 5) Cristol DS, McDonald JR and Emmett JL：
Renal adenomas in hypernephromatous kid-
neys: A study of their incidence, nature and
relationship. J. Urol. 55：18-27, 1946。
- 6) Murphy GP and Mostofi FK：Histologic
assessment and clinical prognosis of renal
adenoma. J. Urol. 103：31-36, 1970。
- 7) Long RJ, Utz Dc and Dockerty RJ：Malignant
transformation of a renal adenoma:
Report of a case. Can. J. Surg. 9：266-268,
1966。

Renal cyst associated with renal adenoma: a case report

Shinsuke Kurokawa*¹, Minoru Kobayashi*¹, Akihiko Tokue*^{1*1},
Norio Takayashiki*²

Abstract

We report a case of renal cyst associated with renal adenoma. A 73-year-old man with a history of thyroid cancer underwent a follow-up computed tomography (CT). A small renal tumor (1.5cm in diameter) was revealed at the upper portion of the right kidney, and he was referred to our department. Right renal angiography showed a hypovascular feature of the tumor. Although we suspected a benign tumor at most, right partial nephrectomy was performed because of a slight chance of malignancy. Pathological findings showed a small renal cyst associated with renal tubulopapillary adenoma. Renal adenoma is mostly found incidentally at autopsy or in pathological evaluation of resected kidneys, while the tumor was discovered clinically in the present case. This is the seventeenth domestic case of renal cyst associated with renal adenoma.

Key words: Renal adenoma, Tubulopapillary adenoma

* 1 Department of Urology, Jichi Medical School

* 2 Department of Pathology, Jichi Medical School