

症 例

Mesonephrom の 脊 椎 転 移 例

昭和37年12月25日 受付

信州大学医学部整形外科学教室

(主任: 藤本憲司教授)

上 野 豊 丸 山 俊 一 郎

信州大学医学部小児科学教室

(主任: 吉田 久教授)

藤 森 克 之

A Case of Mesonephroma Metastasising to Vertebra

Yutaka Ueno and Shun-ichiro Maruyama

Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine,
Shinshu University

Katuyuki Fujimori

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine,
Shinshu University

Mesonephrom は非常に稀なるものとされている。我々は腰痛をもって始まり、急速に下肢の麻痺と膀胱直腸障害を起し、X線像で胸椎椎体の扁平化と、肺野に円形陰影及び左下腹部に腫瘍を認め、脊椎カリエス、Calvé氏扁平椎などを疑い、臨床診断がきわめて困難であつた症例を経験したので報告する。

症 例

2才 女児

主 訴: 腰痛, 下肢の麻痺, 膀胱直腸障害。

家族歴: 母親が肺結核にて加療中であるが、その他には特記すべきことはない。

現病歴: 昭和36年6月頃より、抱いたり背負つたりする際に腰痛を訴え、7月下旬より膀胱直腸障害がみられるようになった。浣腸しても排便が困難であり、排尿に際し尿線が中絶したり、細くなつた。同時に歩行障害がみられるようになったため、7月31日日本学小児科に入院した。

初め多発性神経根炎を疑われ治療を受けていたが、8月7日、下肢の麻痺及び腰痛があり、X線写真で傍脊椎膿瘍様の陰影が認められ、第9胸椎カリエスの疑いで8月18日整形外科に転科した。

入院時所見: 栄養状態不良、やゝ貧血性。胸部は打聴診上正常。第9胸椎部に軽度の脊柱後彎が認められ、腹部に膨隆がみられる。腹壁反射、膝蓋腱反射、アキレス腱反射は消失し、両下肢の自動運動はまったく不能で、図1の如く知覚消失が認められた。膀胱、

直腸障害があり、浣腸、導尿を必要とした。

検査所見: Hb 74%, 赤血球 379万, 白血球 11800, 軽度の貧血をみるほか血液像に著変はない。血清アルカリフォスファターゼは8.9K.U.で正常範囲である。血沈値は40~72mmと亢進している。尿所見には異常はない。なお小児科にてツベルクリン反応は100倍液を含む3回の検査においてつねに陰性であつたという。

X線所見: 図2 a., b.の如く第9胸椎は扁平化し

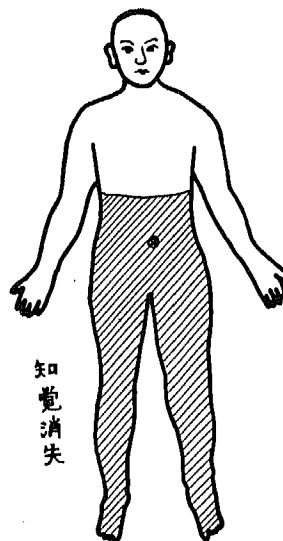
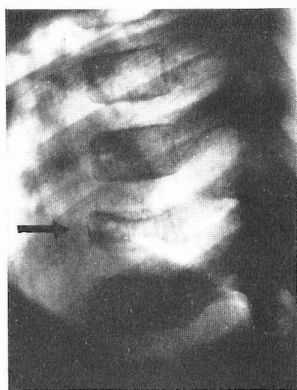
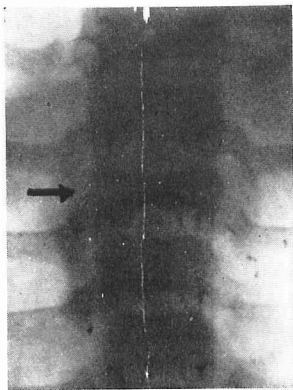


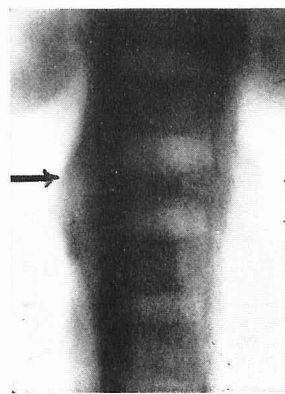
図 1.



a



b



c

図 2. 矢印は第9胸椎

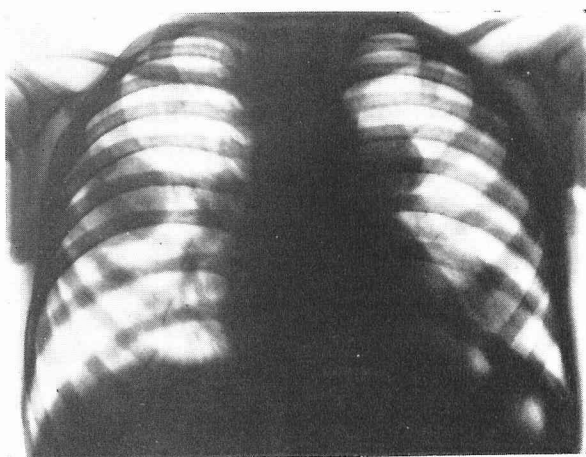


図 3.

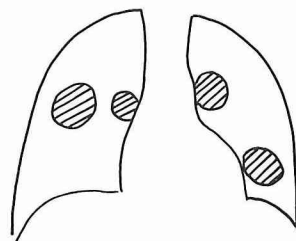


図 4.

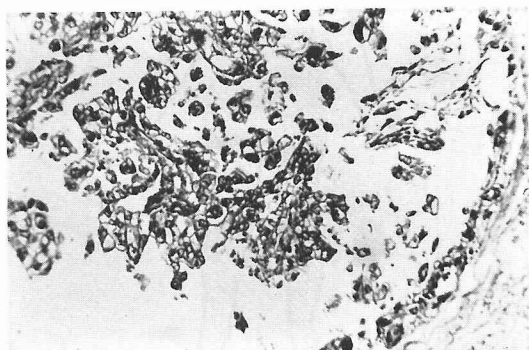


図 5. 原発巣の組織像 (H. E×100)

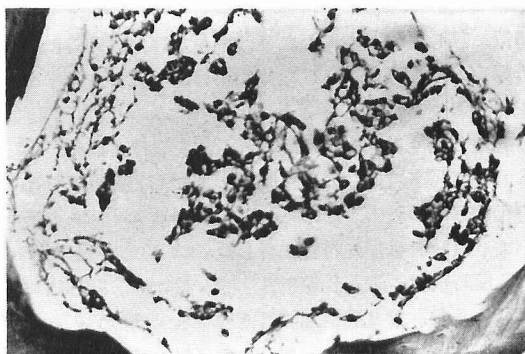


図 6. 脊椎転移巣の組織像 (H. E×100)

ているが、椎間板の狭少は認められない。図2c.の如く病変部に一致して傍脊椎膿瘍を思わせる陰影が認められる。

胸部X線像では図3の如く両肺野に各々2個の円形の陰影がみられる。肺病巣は断層写真を総合すると図4に示す如くである。

転科後斜面牽引を行つた。経過中左下腹部に硬い表面平滑な可動性のない腫瘍を触れたが波動は認められず、試験穿刺で何も証明できなかつた。入院17日にして全身衰弱が著明となり、9月4日死亡した。

剖検所見：後腹膜部広皺襞に2個の腫瘍が認められ、各々2.5×2.5×3.5cmの大きさで、表面は平滑で褐色調を呈している。腫瘍は線維性の被膜で包まれ、その中は出血と壊死を伴う小嚢胞状構造を呈している。腫瘍と膀胱、子宮、卵巢、直腸との癒着はないが、内腸骨動脈、仙骨神経叢が侵されており、外腸骨動脈は腫瘍で圧迫されていた。胡桃大から小指頭大の腫瘍が気管分枝部、肺門部にみられ、両肋膜腔には約20ccの血性液が貯溜しており、右上肺には線維性の癒着がみられた。両肺には豌豆大から母指頭大の腫瘍が散在しているが、特に右上肺及び左下肺に各々1個の2.5×3.0×3.5cmの腫瘍があつた。

第9胸椎周囲にも同様な2.5×2.8×2.0cmの腫瘍が認められ、直接椎体に浸潤していた。

腹部の腫瘍は肥厚した線維性被膜で包まれた球状の腫瘍で、剖面をみると、房状に發育して乳嘴状を呈している。組織学的には図5の如く部分的に腎糸毬体構造を呈し、また特有な管状構造と繊細な結合織のStromaで作られている。小葉の空間には細胞が並び、時に齒車状細胞が一層に並んでいる。個々の腫瘍細胞の境界は明瞭でない。細胞原形質には好酸性粗顆粒がみられ、これは淡明で、PAS、脂質染色、Mucicarmin染色で染らない。不規則な橢円形の核の中に核小体が含まれている。核分裂像は稀でない。

脊椎転移部の腫瘍は図6の如く、初発腫瘍と組織学的に類似しており、淋毒性転移が考えられる。原発腫瘍は後腹部にあるMesonephric originのもので考えられる。

考 按

本症例は初め小児科で多発性神経根炎を疑われたが、下肢の麻痺及び腰痛があるため整形外科の診断を受けた。母親が肺結核で加療中であり、第9胸椎椎体の圧平化と脊柱後彎、傍脊椎膿瘍様の陰影がみられ、血沈値の促進などから、100倍液を含む3回の検査においてツベルクリン反応は陰性であつたが、栄養状態

の不良などより陰性アレルギーを考慮し、第9胸椎のカリエスが疑われ、両下肢の麻痺は圧迫性脊髄炎によるものと考えられた。しかしX線像で椎体の変形はみられるが、椎間板の狭少化は認められなかつた。腹部に腫瘍を触れたが、カリエスによる膿瘍と性状が異なり、穿刺によつても膿を証明しなかつた。以上の3点は脊椎カリエスとしてはおかしいところである。

ツベルクリン反応の陰性、椎体の扁平化、椎間腔が狭くならずして、むしろ拡大していること、好発部位、好発年齢などからCalvé氏扁平椎が次に考えられる。しかし腹部腫瘍、両肺野の陰影、血沈値の亢進などの説明は困難である。傍脊椎膿瘍、両下肢の麻痺もCalvé氏扁平椎に伴うことがあるという報告もあるが、非常に稀なものとされている。

伴発せる肋膜炎と思つていた両肺野の円形陰影は次第に増大し、右下腹部の腫瘍も移動せず、膿瘍でもなく、痰塊でもないことが認められたところから、悪性腫瘍及びその転移の可能性を考えなければならない。剖検の結果後腹膜より発生したMesonephrom及びその肺及び脊椎への転移と判明した。

本腫瘍は1936年SchillerによりMesonephroma ovariiとして記載され、1)腫瘍細胞は腎上皮に類似している。2)腫瘍構造は発芽状、房状の腎構造を呈している。3)原腎に類似した管状構造を呈している。4)原腎のある所に発生する。以上のような特徴を有し、卵巢内に原腎組織が迷入して発生するものであるという仮説をたて、大部分は悪性化するという。本邦でも木村らは仙骨前面後腹膜部より発生し、後腹膜、肝、肺に転移した症例を報告している。非常に稀な疾患であり、また組織学的構造及び組織発生に関し興味あるものとされている。

結 語

2才の女兒に発生したMesonephromの1例を報告した。臨床的に脊椎転移の症状が主であつたため、各種疾患を疑われたが、剖検により、後腹膜に発生したきわめて稀なMesonephrom及びその肺及び第9胸椎への転移であることが判明した。

なお本例の病理学的所見については、浅野ほかがMed. J. Shinshu Univ. Vol. 6 No.4, 183, 1962.に報告した。

ご指導、ご校閲をいただいた恩師藤本教授、吉田教授及び病理学教室の浅野助教授に深謝する。

文 献

①後藤：整形外科 10, 409, 1959. ②服部：日整

会誌 16, 946, 1941. ③井村ら: 整形外科 11, 624, 1960. ④石原: 日整会誌 16, 127, 1941. ⑤片山: 片山整形外科学 1961. ⑥木村ら: 東京医事新誌 74, 247, 1957. ⑦Asano, M. and Chino, F.,: Med. J. Shinshu Univ., 6, 183, 1962. ⑧Longo, V. J., Mc Donald, J. R. and Thompson, G. J.,: J. A. M. A., 147, 937, 1951. ⑨Norman, A.,: J. Bone Joint Surg., 44-A 352,

1962. ⑩Novak, E., Woodruff, J. D. and Novak, E. R.,: Am. J. Obst. & Gynec., 68, 1222, 1954. ⑪Parker, T. M., Dockerty, M. B. and Randall, L. M.,: Am. J. Obst. & Gynec., 80, 417, 1960. ⑫Schiller, T. M.,: Am. J. Cancer, 35, 1, 1939. ⑬Stromme, W. B. and Traut, H. F.,: Surg. Gynec. & Obst., 76, 293, 1943. ⑭吉村ら: 日病会誌 42, 399, 1953.