

## 腸間膜に原発した海綿様血管腫の一例

昭和35年10月20日 受付

信州大学医学部九田外科教室

小山 登 清水 忠 治

## A Case of Primary Haemangioma Caverosum in Mesenterium

Noboru Koyama and Chuji Shimizu

Department of Surgery, Faculty of Medicine, Shinshu University.

(Director: Prof. K. Maruta)

腸間膜腫瘍は原発性のものと続発性のものとに大別され、前者は稀なものとされている。著者等は九田外科教室において、盲腸周囲膿瘍の疑いの下に手術を施行し、手術所見では腸間膜の原発性悪性腫瘍と考えられたが、組織学的には海綿様血管腫であつた一例を経験したので報告する。

## 症 例

田口 某。7才 男性

家族歴、既往歴に特記すべきことはない。

現病歴：昭和30年秋頃より時々下腹部に鈍痛を訴えるようになり、某医より廻盲部に腫瘍のあることを指摘された。その後（昭和32年11月3日）再び廻盲部の鈍痛が現われ、悪心、嘔吐をも訴えるようになったので当科を来訪した。

現症：体格、栄養共に中等度。体温36.9°C。脈搏正常、咽頭、心、肺に異常はない。腹部は平坦、軟で腹水はない。廻盲部には鈍痛あり手拳大の移動性に富む腫瘍をふれ軽度の圧痛はあるが、デファンスは明らかでない。白血球数18000、好中球87%を示し、尿所見には異常を認めない。盲腸周囲膿瘍の疑いの下に手術を施行した。

手術所見：右腹直筋外縁切開により開腹するに、虫垂には変化なく、廻腸末端部より約1m口側の腸間膜に手拳大、暗赤色の腫瘍が存在し、これは多数の拇指頭大の結節からなり、周囲との境界は明瞭でなく比較的軟い。その附近の腸間膜にも示指頭大のリンパ節腫脹が多数認められた。よつて腸間膜悪性腫瘍の手術診断の下に腫瘍を含めて約20cmの腸管切除を行つた。

切除標本は写真1、2に示す如くで、切除した腸管を開いて見ると腫瘍は腸管とは関係なく、腸間膜に発生したものである。

組織学的所見：写真3に示す如く、著しく拡張した管腔をもち海綿状に増殖した血管腫であつて、間質は

比較的乏しく脂肪組織及び線維性疎性結合織よりなり、尚少量のリンパ球様細胞の浸潤を伴なっている。血管壁は一層の内皮からなっているが、しばしばこれも不明瞭となり空洞状及び囊胞状に拡張して、内腔には赤血球が充満しており、組織学的に海綿様血管腫の像を示している。

## 考 按

腸間膜と後腹膜とはいずれも中胚葉性の胎生期体腔上皮から発生し、腸管の発達と共に分化するので、発生学的には同一の組織である。腸間膜は、基底膜と内皮細胞からなる二葉の間に、脂肪に富む結合織と、腸管に通ずる血管、神経、リンパ系等を含み、後腹膜の腹腔内延長の形をなし、やゝ明白な腸間膜根で後腹膜に移行するが、結腸間膜殊に上行及び下行結腸間膜ではこの移行部が明瞭でない。このように、腸間膜と後腹膜とは、解剖学的にも明確に区別されがたく、かつ腫瘍発生の場合には両者に跨る場合が少くないので、腸間膜、後腹膜のいずれから発生した腫瘍であるか判定に迷うことが多い。Szenes<sup>①</sup>、Schmid<sup>②</sup>等の分類によれば、完全に後腹膜にあるものは勿論、腸間膜の起始部に広き基底をもつて発生し、腸間膜と多少の関連性を有するにすぎない程度のもを後腹膜腫瘍となし、腫瘍が主として腸間膜にあつて後腹膜との関連性が比較的すくないものを腸間膜腫瘍としている。

海綿様血管腫は、血管の先天性腫瘍で、あらゆる組織に発生し得るものであるが、顔面、頭部等の皮膚、皮下が好発部位で<sup>③</sup>、腹部内臓では肝臓に多いと言われているが、加藤<sup>④</sup>は肝臓における海綿様血管腫の報告は我国では1950年迄に10例を数えるにすぎないと述べている。その他腎、脾、骨、脳等にも発生すると云われているが多いものではなく、特に腸間膜に発生することは稀である。久保<sup>⑤</sup>によれば、1892年より1931年までの40年間における腸間膜腫瘍は外国例97例、本邦例9例で、このうち海綿様血管腫は僅かに2例にす

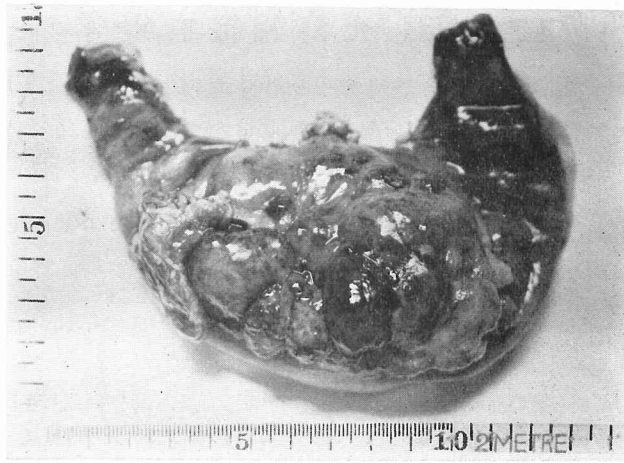
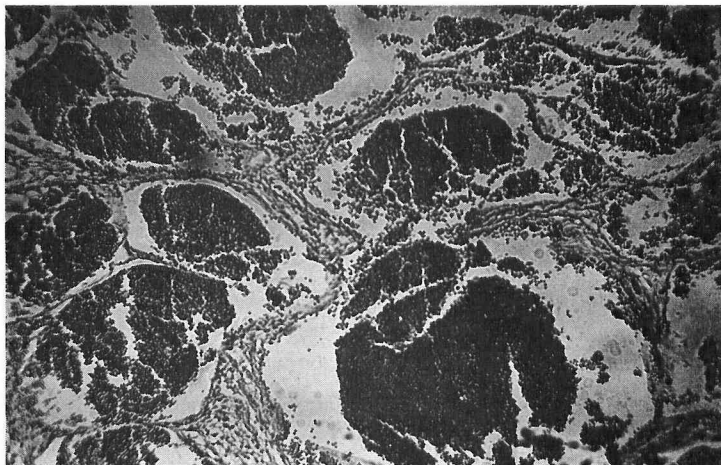


写真 1.



写真 2.



真写 3.

ぎないと述べている。最近工藤<sup>①</sup>、島<sup>⑦</sup>、馬場<sup>⑧</sup>等はそれぞれ腸間膜の原発性海綿様血管腫の経験例を報告しているが、本症は一般に稀な疾患である。

腸間膜腫瘍は廻腸部腸間膜に比較的多く発生するというが<sup>⑤⑥⑦⑧⑨⑩</sup>、著者等の海綿様血管腫は廻腸末端部より約 1m 口側に発生したものである。

腸間膜腫瘍は無症状に経過することが多いが、腫瘍による圧迫症状として腸管の狭窄乃至閉塞を伴うことがあるが、これは腫瘍の発生部位により差異がある。一般に腫瘍が腸間膜の腸管に近い部位に発生すると腸狭窄症状を生じやすく、腸間膜脂肪腫による腸狭窄<sup>④</sup>、腸間膜嚢腫による腸閉塞<sup>⑨</sup>、腸間膜嚢腫を原因とする小腸軸捻転症<sup>⑪⑫</sup>等が報告されている。従つて腸間膜の海綿様血管腫によつてもかかる合併症の発生が、当然考えられるが著者等の調査ではいまだこの様な報告例はない。

腸間膜腫瘍の診断には触診所見が重要であるが一般に必ずしも容易でない。本腫瘍は卵巣、腸管、大網等の腫瘍と共に最も移動性に富む腹部腫瘍の一つである。レントゲン検査は他臓器との関係、位置、大きさ、癒着の有無等を知るのに有効であつて、単純撮影、気腹レ線撮影、消化管造影、尿路撮影、子宮、卵管造影などが行なわれる。

著者等の症例は、盲腸周囲腫瘍の診断の下に手術を施行したもので、手術により腸間膜腫瘍と判り、さらに組織学的検索により海綿様血管腫と診断されたもの

である。

## 結 語

7才の男性に発生した腸間膜海綿様血管腫の一例を報告し、併せて若干の文献的考察を試みた。

## 文 献

- ①Szenes, A.: Dtsch. Z. Chir., 144: 228, 1918.  
 ②Schmid, H. H.: Arch. Gynäk., 118: 490, 1923.  
 ③黒田: 皮膚と泌尿., 13: 380, 1951. ④加藤: 臨  
 済., 4: 4, 207, 1956. ⑤久保: 京都府立医大誌.,  
 11: 63, 1934. ⑥工藤: 外科の領域., 4: 8, 526,  
 1956. ⑦島: 日本外科宝函., 12: 5, 1383, 1935.  
 ⑧馬場: 台湾医誌., 33: 9, 1935. ⑨武藤: グレン  
 ツゲビート., 9: 1695, 1935. ⑩森寺: 小児科診療.,  
 6: 593, 1940. ⑪矢吹: 日外会誌., 44: 139, 1943.  
 ⑫小暮: 日外会誌., 41: 1405, 1940. ⑬Rankin,  
 F. W.: Surg. Gynec. & Obst., 54: 809, 1932.  
 ⑭飯塚: 臨外., 10: 955, 1955. ⑮平林: 日臨外  
 誌., 3: 272, 1939. ⑯平: 外科., 21: 155, 1959.

## ABSTRACT

A case of primary haemangioma cavernosum in mesentery that developed in a 7-year-old boy is reported and the study on some of the literatures is attempted.