

原 著

辜丸セミノーマ竝に後腹膜及び頸部の畸型腫と
脈絡膜上皮腫を併発した1例

昭和28年6月22日受付

信州大学医学部病理学教室 (指導 石井教授, 那須教授)

矢 川 寛 一 中 村 雅 男

A case of co-existence of testicular seminoma, retroperitoneal
and cervical teratoma, and chorionepithelioma.

Department of Pathology, Shinshu University, Medical School.

(Director : Prof. Z. Ishii and Prof. T. Nasu)

Kan'ichi Yagawa and Masao Nakamura

A farmer, 27 aged male. The autopsy revealed that the testicular seminoma of right side was combined with the cystic teratoma, malignant chorionepithelioma of the left neck and retroperitoneal region and further with the chorionepithelioma of the liver and the lung.

The histogenesis of these co-existing tumors would be variously explained, for instance as due to the development from the simple germ cell or due to the independent growth of each tumor element, the "Doppelgeschwulst".

辜丸は好んで複雑難解な畸型腫性腫瘍及びその転移を形成するものである。所謂辜丸セミノーマも又その組織発生はもとより、基本的細胞形態に就ても今日尙見解の一致を見ない腫瘍である。而も時にはその転移巣の組織像が原発辜丸腫瘍のそれと全く趣を異にする事が知られている。我々は辜丸セミノーマ竝に後腹膜及び頸部に畸型腫と悪性脈絡膜上皮腫を併発した1剖検例を経験したのでここに報告し、簡単に各部の腫瘍及びその主要構成成分の組織発生学的考察を試みた。

臨床的事項: 27歳の農夫。家族歴には特に癌素因等認められず、既往歴では19歳の時鼠蹊ヘルニアの手術を受けた以外には特記すべき事はない。現症: 昭和26年(26歳)何等原因と思われるものがなくて右側辜丸の腫脹に気付いた。翌27年1月頃より本腫脹が急に増大してくると共に、左鎖骨上節部の腫瘍形成と、下腹部緊張感が加わり、2月になると腹腔内に硬い腫瘍を触れる様になった。その頃から重労働に際し心窩部の疼痛、腰痛等が現われて来たので外科医を訪れ、右辜丸セミノーマ及びその腹腔内竝に左鎖骨上節転移の臨牀診断で3月10日右辜丸剔除術を受けた。尚同時に開腹術により後腹膜腫瘍が認められたが、腹部大動脈及び後腹壁に固定されているため之が剔出を断念して手術を終った。その後腹腔内腫瘍は益々増大し、更に血痰の咯出、呼吸困難、腸管通過障碍等現われ、全身症状悪化して7月14日、術後4ヶ月で死亡した。

剖検的事項:

肉眼的所見: 羸瘦甚だしい屍体で、左側頸部及び腹腔内には既に外から腫瘍を触知出来る。

腹腔を開くと外から触れた腫瘍は後腹膜に位置し、横隔膜直下から骨盤腔に続き殆んど之を埋めつくした巨大腫瘍であつて、脊柱を中にして後腹壁及び骨盤に固定されている。膜部大動静脈はこの中に埋れ、淋巴節等も見分ける事が出来ない。然し腫瘍全体としてはよく被包され、周囲臓器を圧排乃至挙上してはいるが浸潤性発育像はない。本腫瘍は成人手拳2倍大から小さいものは小豆大に至る色々の大いさの腫瘍塊乃至結節から成り、その大部分は大小様々の多房囊腫状を示し、その壁は或は膜状の或は軟骨様の硬い部分を混えた灰白色充実性組織からなっている。然し一方には之と全く対蹠的な暗赤褐色、出血壊死性の脆弱腫瘍結節が目立つ。

肝臓では両葉に亘り手拳大から拇指頭大、更に小さいもの等多数の類円形、比較的境界明瞭の暗赤色出血性の腫瘍結節が存在する。

肺臓にも全葉に亘り拇指頭大から小豆大以下に至る、殆んど正円形に近い肝臓で見たと全く同性状の暗赤色隆起性の腫瘍結節が存在し、全体として恰も葡萄の房状に見える。尚肝門部及び肺門部の淋巴節にも同性状の腫瘍転移巣が認められる。

左側頸鎖骨上部には胡桃大に至る境界明瞭の腫瘍結節塊が存在し、その性状は後腹膜腫瘍のそれによく似

て居り、囊腫状畸型腫瘍構造と、一部暗赤色出血性脆弱部位とからなっている。

右側睾丸は手術的剔出状態にある。左側睾丸及び爾余の臓器には特記すべき著変は認められず、畸型や女性化徴候等も見当らない。

組織学的所見：後腹膜腫瘍のうち、肉眼的に囊腫状畸型腫瘍構造を示した部位は、組織学的には更に多数の小囊胞乃至管状構造を示し、その内壁は特殊の細胞被覆を認めないものもあるが、或は重層の扁平上皮又は所謂鱗状細胞で覆れ、屢々層状の角化様物質を容れ、所謂扁平上皮嚢胞 (Wilms) 乃至は Epidermoid (Ewing) の像を示し、或は単層の扁平、立方乃至は円柱上皮で被覆され時には小皮縁乃至纖毛様構造がうかがわれ、而も軟骨や筋肉等を併なつて気道或は腸管を思わせるものもある。更に之等の嚢胞壁には骨、脂肪組織、淋巴腺様組織、血管、粘液組織等の間葉性組織の他肝臓原基、神経組織等も見られ、即ち未熟ながらも三胚葉性成分を含んだ Teratoma cystosolidum とでも呼んでよいものである。然るに一方肉眼的に暗赤色に見えた腫瘍結節は殆んど出血と壊死組織からなっている。然し屢々紡錘形濃縮核を持ち合胞性に連つた細胞群が見られ、而も絨毛の所謂 Langhans の細胞に似た明性泡状の類円形核を持つた大型細胞を混えて、出血巣乃至血管に直接する像は悪性脈絡膜上皮腫のそれに酷似する。又よく見ると特に出血部位では前記鱗状細胞群が脈絡膜上皮腫様構造に直接し、移行を思わせるものもある。

左側頸部の腫瘍はその組織像も又後腹膜腫瘍に一致して、大部分はやはり三胚葉性成分を含んだ囊腫状畸型腫で、一部に悪性脈絡膜上皮腫様構造を伴なつて居り、その中にも鱗状細胞巣との移行を思わせる像がある。尙肉眼的には明かでなかつたが、かゝる細胞群の出現した局所淋巴節を見出す事が出来た。

肝臓及び肺臓の腫瘍は両者共皆様の組織像を示し、即ち出血を混えた壊死塊に富み、合胞細胞と Langhans 型の細胞を持つた悪性脈絡膜上皮腫様構造と鱗状細胞群とからなっている。尙興味ある所見として腫瘍組織に直接する肝細胞も又変形移行して脈絡膜上皮腫様構造形成にたづなわつているのが見られる。肝門及び肺門部の淋巴節転移巣も全く同様の所見である。

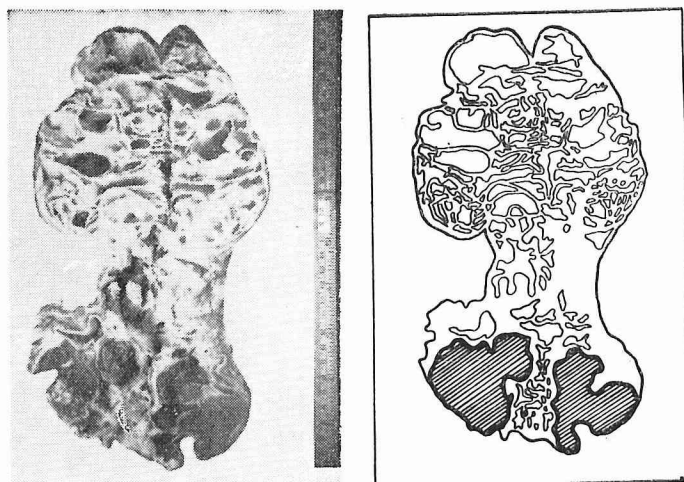
手術的に剔出された右側睾丸腫瘍は超成人手拳大 (360g.) で、滑沢なやゝ肥厚緊張した白膜で完全に被包されている。睾丸本来の組織は腫瘍のため後上方に圧排されて副睾丸頭部に接して存在し、腫瘍組織とはつきり区別される。腫瘍組織は灰白色髄様のやゝ脆い比較的単調一様の像を示している。組織学的にも腫瘍組織は全体一様の所謂大円形細胞からなる典型的セミ

ノーマの像を示す。即ち明性泡状乃至色質顆粒の濃染する大型の円形乃至類円形の核を有し、核分割像は時に認める事が出来る程度である。細胞体は明性微細顆粒状で、その輪廓は概してはつきりしない。之等の腫瘍細胞は少量の間質によつて蜂巢状構造を示し、髄様充実性に配列する。睾丸本来の組織は萎縮性で腫瘍組織は之と厚い結合織で境されて居り、Willis 始め多くの学者が指摘するような細精管上皮や間細胞等との直接関連性は認められない。そうかと云つて他に畸型腫性要素も要当らず、又未熟畸型腫上皮の形態的セミノーマ化と考えられる像も全く認められない。

要するに Friedman 等が云う様な厳密な意味で embryonal carcinoma との鑑別は不可能であるにしても、而も従来の経験からして所謂セミノーマと呼んで決して差支えないものである。

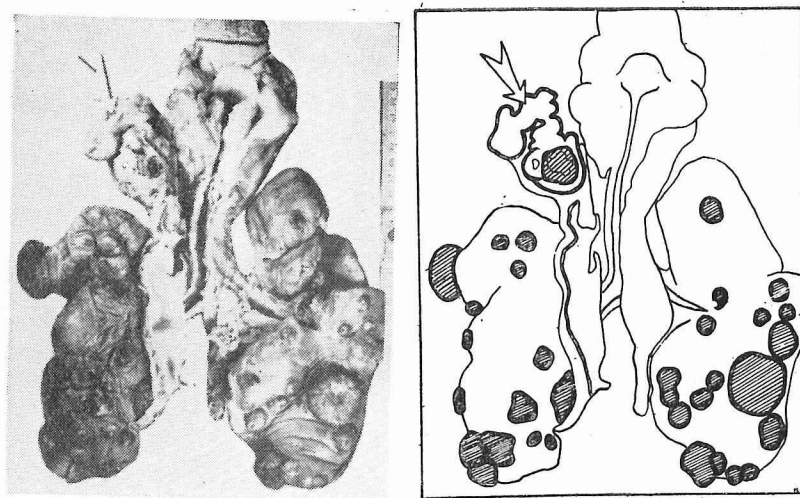
総括考按：以上本例に於ける全腫瘍像は、(1) 右睾丸セミノーマ。(2) 後腹膜及び (3) 左側頸部の畸型腫並に悪性脈絡膜上皮腫。(4) 肝臓及び (5) 肺臓の悪性脈絡膜上皮腫。(6) 肝門、肺門部及び左側頸部局所淋巴節転移とからなる。元來睾丸セミノーマ及びその転移形成の報告は殊に泌尿器科領域においては必ずしも珍らしい事ではない。而も転移巣との間に腫瘍像の一致を欠く例も認められている。又我々の例に見られたセミノーマ、畸型腫及び悪性脈絡膜上皮腫の3成分中何れか2成分の併存例に就ても稀とは云いながら時にその記載を見る事が出来る。然し之等3成分の併存した例は藤巻、Mercier等の報告を見るにすぎない。而も尙我々の例の様に睾丸腫瘍がセミノーマ一色からなり、更に他臓器に畸型腫及び悪性脈絡膜上皮腫を併発した様な例は極めて稀なものと云わなければならない。就中成人にして側頸部に本例の様な畸型腫を併発した記載は見当らない。次に睾丸セミノーマ、悪性脈絡膜上皮腫、畸型腫及び之等の併存腫瘍の組織発生に関しては従来幾多の論議が重ねられて来ているが、今日尙満足すべき結論が得られているわけではない。本例腫瘍も又之を充分解明するに足る形態的裏付けを見出す事が出来なかつた。然し今之を一元的に説明するとすれば primordial germinal cell 或は oivulante Zellen, 或は totipotent cell (Ewing) と呼ばれるものにあたる。三胚葉分化以前のいわば畸型腫芽が存在し、之が先づ睾丸に於ては Ewing 等の主張する所謂偏側の發育畸型腫、或は rudimentares Teratom (Oberndorfer) として単一セミノーマを形成し、更に本腫瘍芽は一方には後腹膜へ、一方には左側頸部こいたり、各々の部位に於て夫々多中心的の畸型腫性發育分化を営み、多様な三胚葉性構造を示すに至つたものであろう。而もその一部が形態的のみならず、血管親和性の強い悪性脈絡膜上皮腫様性状を獲得して肝臓及

第 1 図



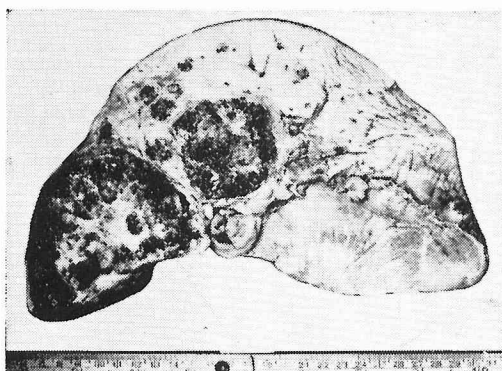
後腹膜腫瘍（斜線は悪性脈絡膜上皮腫の部を示す）

第 2 図



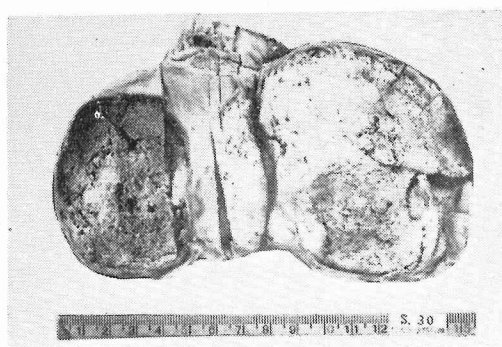
左-側頸部腫瘍(矢印)及び肺臓転移腫瘍(斜線は悪性脈絡膜上皮腫の部を示す)

第 3 図



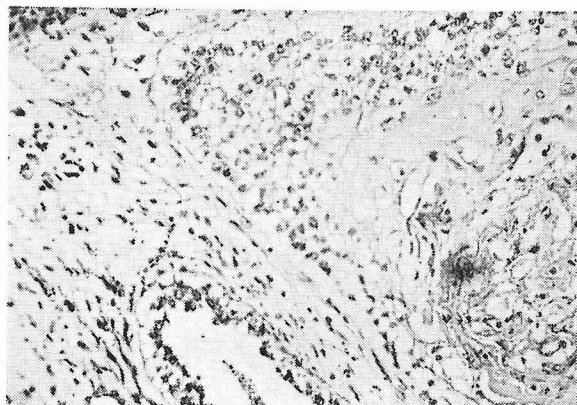
肝臓転移腫瘍

第 4 図



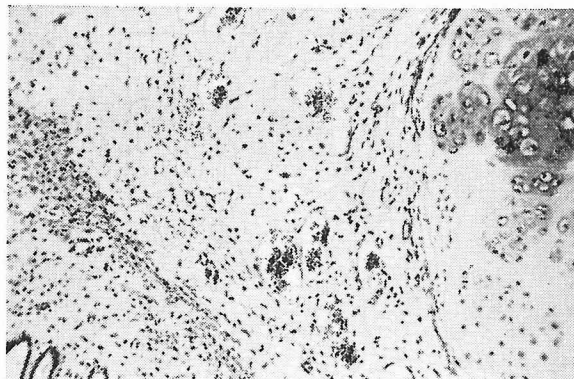
右睾丸腫瘍

第 5 図



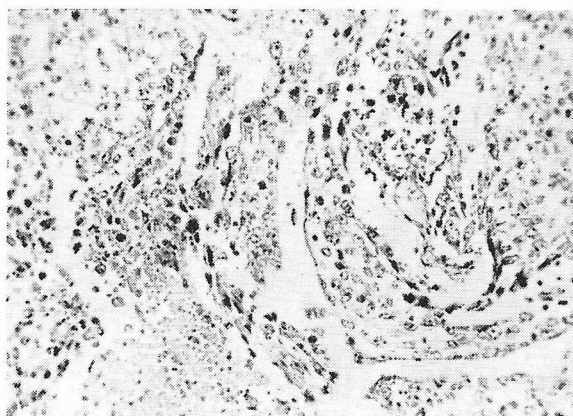
後腹膜腫瘍（扁平上皮嚢腫の像を示す）×200

第 6 図



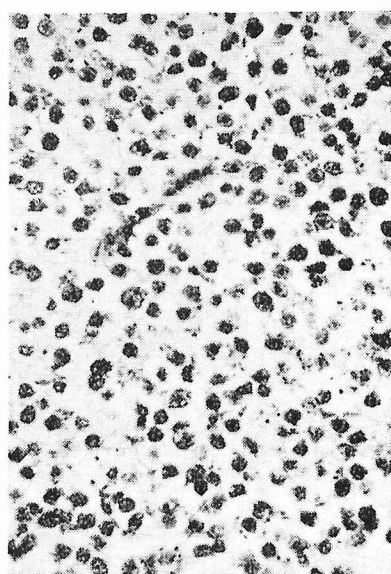
後腹膜腫瘍（筋, 血管, 骨, 軟骨, 腸管構造等を示す）×100

第 7 図



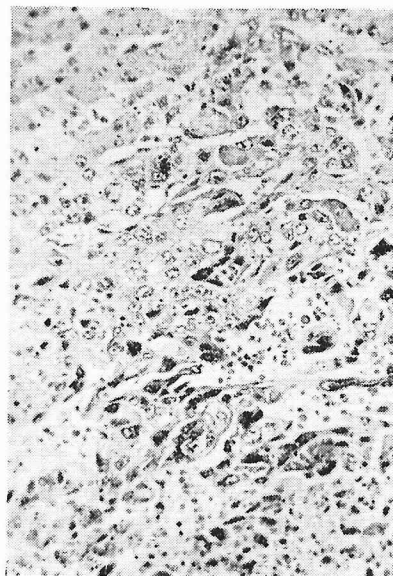
後腹膜腫瘍（悪性脈絡膜上皮腫の像を示す）×200

第 8 図



右睾丸腫瘍 ×400

第 9 図



肝臓転移腫瘍
（肝細胞が脈絡膜上皮腫様構造に移行するのが認められる）×400

び肺臓に転移を来したものと考える事が出来る。然し Willis 其の他が強調する様に睾丸セミノーマの畸型腫的発生を否定し、組織発生上両者が全然別個のものであるとするならば、本例睾丸セミノーマと後腹膜及び側頸部の畸型腫は夫々全く無関係に発生したと考えるより他なく、所謂重複腫瘍の範疇に属せしめられるべきものとなる。従つて後腹膜腫瘍と左側頸部腫瘍との相互関係も多中心性発生と解せられるようになる訳である。尙悪性脉絡膜上皮腫様構成はその組織像からして少くともその一部は畸型芽腫構成成分である未分化上皮が出血及び壊死等の環境に対して anaplastisch に順応乃至変態を起したものと解せられる。而も之等が血管親和性を保有したまゝ好んで血行を介して肝臓及び肺臓に転移を来したものと云つてよい。尙肝臓転移組織に見られた肝細胞の脉絡膜上皮様変像は、Willis、小島等が指摘している様に所謂異処性悪性脉絡膜上皮腫の本態の一部を示唆するものと云えよう。

結 論：(1) 27歳の農夫に見られた右睾丸セミノーマ並に後腹膜及び左側頸部に畸型腫と悪性脉絡膜上皮腫を併発し、更に肝臓及び肺臓に悪性脉絡膜上皮腫転移を伴つた一剖検例を報告した。

(2) 本併存腫瘍の組織発生に就ては睾丸内 primordial germinal cell を畸型腫芽として、之が各部位に至つて畸型腫的發育分化を遂げたものと一元的に解するか、さもなくば各腫瘍が無関係に発生した重複腫瘍の範疇に属せしめられるべきものとする。

撰筆にのぞみ貴重な手術標本及び臨床資料の提供を仰いだ国立松本病院外科(院長百瀬博士)及び川西病院高月院長に深く感謝する。

尙本論文要旨は昭和28年4月第42回日本病理学会總會に於て発表した。

主 要 文 献：

- 1) Ewing, J. : Neoplastic diseases, 4th edition, Philadelphia and London, 1940.
- 2) Friedman, N. B., Robert, A., Moore, R. A. : Military Surgeon, 99 : 573, 1946.
- 3) 藤巻：癌, 32, 2 : 116, 1938.
- 4) 小島：新潟医学会雑誌 : 60, 4 : 1, 1947.
- 5) Oberndorfer, S. : Handb. d. spez. path. Anat. u. Hist. von Henke u. Lubarsch, VI/3 : 755, 1931.
- 6) Willis, R. A. : Pathology of tumours : 555, 1946.
- 7) Mercier, Bourpue : Willis より引用 (P. 567)

偽粘液囊腫 (Pseudomyxoma peritonei) の本態

—— 良性悪性腫瘍の限界に就て ——

昭和28年6月23日受付

信州大学医学部病理学教室 (主任 石井教授, 那須教授)

石井善一郎 田島洋 丸山雄造

The Nature of Pseudomyxoma Peritonei

Upon the borderland between the benign and the malignant tumors.

Department of Pathology, Faculty of Medicine, Shinshu University.

(Director : Prof. Z. Ishii. Prof. T. Nasu.)

Zen-ichiro Ishii. Yō Tajima. Yūzō Maruyama.

The patho-morphological and clinico-biological observations on the malignancies of tumors were discussed, based upon the comparison of the two autopsy cases of the so-called pseudomyxoma peritonei appendiculare. We concluded that the pseudomyxoma peritonei, though it has been thought to be benign in nature, should be listed as malignant, because the tumor cells themselves are really malignant notwithstanding an apparently benign feature under the mask of overproduction of the mucous substance.

緒 言

或る腫瘍が良性、悪性何れに属するやを判定する為には吾々は形態学的及び臨床乃至生物機能学的両方面からの考察を必要とするが、この両者の間には必ずしも併行性が存在するとは限らない。例へば白血病、転

位性甲状腺腫、カルチノイド、脉絡膜上皮腫等々、臨床家と病理学者との間に意見の相違をきたすものは少くない。

以上の問題に就いて、所謂腹膜偽粘液腫 (Pseudomyxoma peritonei) 及び虫垂原発性粘液癌と診断せ