

一 般 演 題 抄 錄

5. 後腹膜奇形腫の1例

山内孝哲 大野恭裕 川端一史 青木矩彦
近畿大学医学部第2内科学教室

症例は56歳、男性。肝機能障害のため他院に通院していた。平成6年12月の腹部CT, 超音波検査で2 cm 大の左副腎腫瘍を疑われて当科に紹介され入院となった。内分泌学的にはACTHとコルチゾールの日内変動は保たれており、デキサメサゾン抑制テスト(1 mg 投与)でコルチゾールは抑制され、原発性アルドステロン症やクッシング症候群を疑わせる検査所見や症状は認めなかった。尿中カテコールアミンは高値であったが、血中カテコールアミンは正常であった。グルカゴンやメトクロプラミドの負荷試験では血中カテコールアミンや血圧の有意な上昇

は認めず、褐色細胞腫は否定的であった。アドステロールおよびMIBGシンチグラフィーでは異常集積は認めなかった。

以上の所見より非機能性副腎腫瘍と考えられたが、平成7年3月の腹部CTで同腫瘍は4 cmと増大を認めたため当院外科で手術摘出を行った。腫瘍は左副腎に接する4 cm大の嚢胞性のものであり副腎には異常を認めなかった。腫瘍は組織学的には気管支様組織を伴う奇形腫であった。

本例は術前に副腎腫瘍を疑われたが、比較的まれな後腹膜奇形腫であったので報告する。

6. 頸部神経鞘腫の2例

藤本美香 大野恭裕 岩井博司 松井繁長 汐見幹夫 青木矩彦
近畿大学医学部第2内科学教室

症例 1

22歳、女性。主訴；左頸部腫瘤精査目的。家族歴；胃癌。現病歴；平成6年4月学校健診で左頸部腫瘤を指摘され当科紹介、精査・加療目的にて入院となった。頸部の自覚症状なし。入院時理学所見；身長159 cm, 体重54 kg, 体温37.1°C。脈拍84回/分, 整。血圧140/72 mmHg。左頸部腫瘤は径約4 cm, 辺縁整。心肺腹部異常所見なし。神経学的異常所見なし。入院時検査成績；血液一般検査, 生化学検査に異常所見なし。甲状腺機能や腫瘍マーカーは正常範囲。頸部エコー；甲状腺左葉と頸動脈との間に径3 cm大の被膜を有する充実性腫瘤。^{99m}Tc, ²⁰¹Tl シンチで甲状腺に異常集積認めず。頸部CT；甲状腺左葉背側に均一な低吸収領域あり。腫瘤細胞診で神経鞘腫, 神経線維腫が疑われたが、頸動脈, 気管に発育する可能性を考え平成6年10月頸部腫瘤摘出術を施行。手術時, その位置関係から迷走神経由来と考えられた。病理組織診ではAntoni A型, Antoni B型の部分が混在し神経鞘腫と診断した。

症例 2

65歳、女性。主訴；右頸部腫瘤, 甲状腺腫精査加療目的。既往歴；高血圧, 子宮筋腫, 左乳癌摘除手

術。家族歴；高血圧, 糖尿病, 胃癌。現病歴；平成5年頃右頸部の腫瘤に気付くも放置。平成6年4月近医で右頸部腫瘤, 甲状腺腫を指摘され当科を紹介, 精査目的で入院となった。入院時理学所見；身長148 cm, 体重56 kg, 体温36.5°C。脈拍84回/分, 整。血圧140/72 mmHg。胸腹部に手術痕。甲状腺に軽度のびまん性腫大。右頸部に径2 cmの腫瘤を触知。心肺腹部異常なし。神経学的異常所見なし。入院時検査成績；TG 184 mg/dl, CEA 2.8 ng/ml。その他一般血液検査, 生化学検査, 甲状腺機能に異常所見なし。頸部エコー；甲状腺はびまん性に腫大し内部は粗造, 甲状腺下極に径2 cmの低エコー腫瘤あり。腹部CTで左副腎腫大(副腎皮質, 髓質ホルモンは正常範囲)を, また下部消化管内視鏡検査で大腸ポリープ(adenoma, group 2)を認めた。右頸部腫瘤は腫瘤生検により神経鞘腫と診断した。

結 語

頸部腫瘤を主訴とし他の腫瘍との鑑別を要した頸部神経鞘腫の2例を報告した。今後、頸部腫瘤に遭遇した際には神経鞘腫を念頭におく必要があると考えられる。また症例2においては、多臓器に腫瘍性の変化を認め腫瘍発生を考える上で興味深い。