

虫垂粘液囊腫の1 治験例

東京女子医科大学外科学教室 (主任：織畑秀夫教授)

杉村 忠彦・太田 英樹・新福 栄彦
スギムラ タタヒコ オオタ ヒデキ シンブク エイヒコ

徳川 英雄・宮崎 舜賢
トクガワ ヒデオ ミヤザキ キヨカタ

講師 鈴木 忠・助教授 倉光 秀磨
スズキ チカ タダシ クラミツ ヒデマロ

東京女子医科大学病院中検病理部

助教授 平山 章・講師 瀬木 和子
ヒラヤマ アキラ セギ カズコ

(受付 昭和49年11月21日)

はじめに

虫垂粘液囊腫は比較的まれな疾患で、1842年に Rokitsansky¹⁾ によつて Hydrops processus vermiformis として報告されている。最近著者らは右下腹部痛および右下腹部腫瘤を主訴として急性虫垂炎の診断のもとに開腹したところ、虫垂粘液囊腫であつた症例を経験したので報告する。

症 例

患者：N.M. 46才，女性

主訴：右下腹部痛および右下腹部腫瘤。

既往歴および家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：昭和49年7月27日，右下腹部痛を訴えたが，悪心・嘔吐なく，翌28日にも右下腹部痛が持続したため，藤立病院外科を受診し，急性虫垂炎の診断にて入院した。

入院時所見：栄養良好，体格中等度，心・肺に異常なく，眼球結膜に貧血なく，右下腹部にクルマミ大の腫瘤を触れ，その腫瘤は弾力性硬で，表面は平滑，やや可動性があり，圧痛を認めた。検査所見は白血球が16,000であつた。

手術所見：術前診断，急性虫垂炎にて右下腹部

交互切開で開腹，腹腔内には多少の滲出液を認めた。回腸には異常所見を認めず，虫垂の癒着もなかつた。盲腸の結腸紐を虫垂方向にたどると，球形で約4 cm×4 cmの大きさの囊腫およびその囊腫と続いて長さ約4 cmで緊張した虫垂を認めることができた。囊腫は盲腸と回腸末端にまたがつていたため，虫垂を含めて盲腸部分切除を施行したのち，断端を2層に閉鎖した。

摘出標本肉眼的および病理組織所見：肉眼的には写真に示す通りで西洋ナン状を呈し，大きさは盲腸部が約4 cm×4 cmの囊腫で(写真1, 2)，それに続く虫垂は約4 cmで単房性であつた(写真3)。表面は平滑で弾力性軟，壁は厚く，虫垂部に多少の炎症性変化を認めた。盲腸腔と囊腫との交通は認められなかつた。内容物は淡黄白色の粘液膠様物質であつた(写真3)。病理組織学的には，囊腫は虫垂始部から虫垂半ばまで達しており，虫垂始部粘膜は盲腸壁に接する粘膜が付着し，その中にわずかに円柱上皮が認められるにすぎない(写真4)が，その下方では乳頭状を示す上皮が粘膜中

Tadahiko SUGIMURA, Hideki OHTA, Eihiko SHINPUKU, Hideo TOKUGAWA, Kiyokata MIYAZAKI, Tadashi SUZUKI, Hidemaro KURAMITSU: Department of Surgery (Director: Prof. Hideo ORIHATA), Tokyo Women's Medical College. Akira HIRAYAMA, Kazuko SEGI: Department of Surgical Pathology, Tokyo Women's Medical College Hospital: A curative case of the appendixmucocoele.

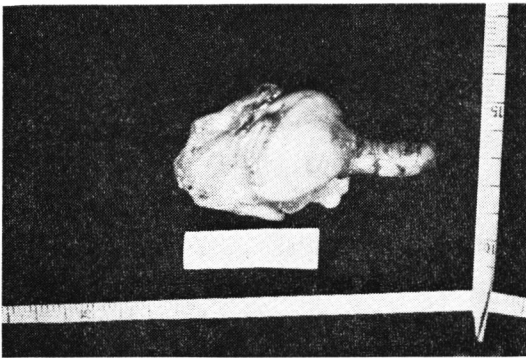


写真1 摘出標本盲腸漿膜面



写真2 摘出標本盲腸粘膜面

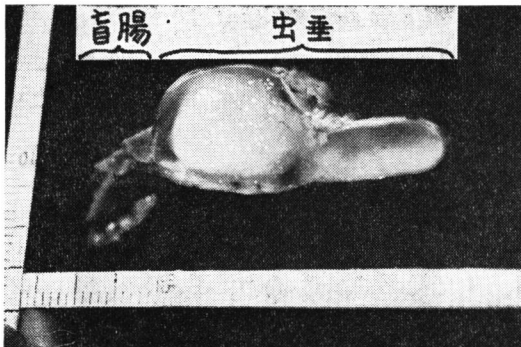


写真3 摘出標本剖面

に痕跡的に認められるにすぎない (写真5). また、囊腫壁内の筋層を押し分けるようにして粘膜の侵入が一部では認められ、一部では漿膜内にも同様な所見が認められた (写真6). 囊腫壁およびこれら壁内侵入腺上皮は、細胞学的に良性を示し、また、粘液内に認められる上皮は痕跡的にす

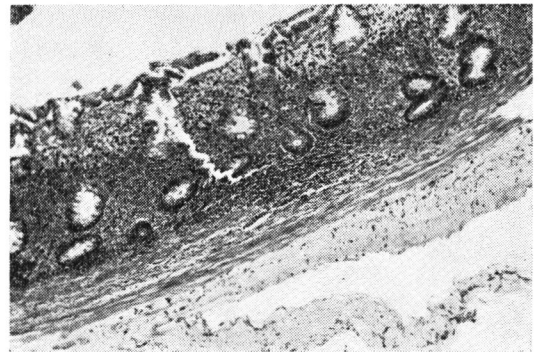


写真4 H.E 染色, 弱拡大, 写真上が盲腸粘膜, 下方が虫垂粘膜, 虫垂始部は粘液中に僅かに剥離した円柱上皮が認められるにすぎない.

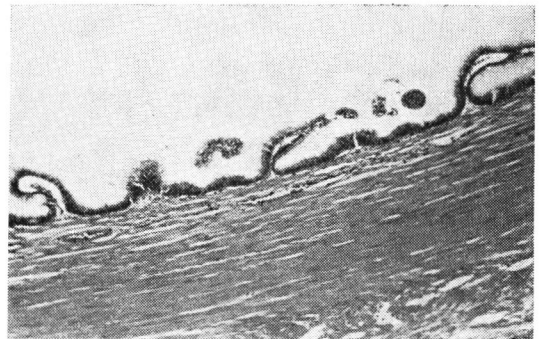


写真5 H.E 染色, 弱拡大, 囊腫部虫垂粘膜

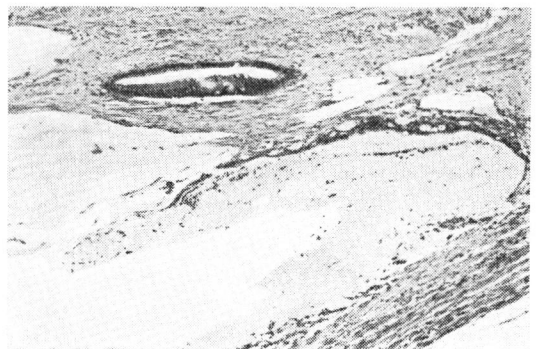


写真6 H.E 染色, 中拡大, 虫垂筋層内に粘膜が侵入している.

ぎなかつた.

術後経過: 良好にて術後14日目に全治退院した.

考 察

虫垂粘膜嚢腫とは、虫垂内腔の一部が閉塞されて、その末梢部に粘液の貯留をきたし、虫垂が嚢状に拡張した状態である。実験的嚢腫形成には安藤⁵⁾がウサギ虫垂の一部を結紮し成功をおさめた。同様に、Elbe³⁾もウサギの虫垂根部を結紮し、同時に虫垂静脈と間膜を結紮して、血液およびリンパ液の循環障害を起させて嚢腫形成に成功した。

成因は、諸家の報告を総合してみると、(1) 虫垂炎、(2) Gerlach 弁の閉塞、(3) 潰瘍性疾患の治癒後の癒痕性狭窄、(4) 癒着、屈曲、(5) 卵巣嚢腫の圧迫、(6) 虫垂自家離断の末梢部切断口の閉塞、などがあげられる。

年令、性別的には、30~40才代の青壮年に多く、幼少児期にはほとんど認められず、しかも男性に多くみられ、男女比では男 3.5対女 1である。

発生期間については、安藤⁵⁾がウサギにて1週間で嚢腫形成を報告しているが、臨床的には、推定で短いものは約1カ月、長いものは約30年と、広い範囲に亘っている。

発生頻度は、剖検例でElbe³⁾ 0.3%, Castle 0.2%であり、虫垂切除例でElbe³⁾ 0.6%, 本邦では板倉 0.1%, 安藤 4.1%と報告している。

嚢腫の形状は、閉塞の部位によつて異なるが、最も多くみられるものは長橢円形で、そのほか卵円形、球形、西洋ナシ形、バナナ形、腸詰形などであり、その多くは単房性で、多房性は稀である。われわれの症例は西洋ナシ形で、単房性であった。

大きさは、桜実大から小児頭大のものまでと種々の報告があるが、多くは鳩卵大(約3cm)から鶏卵大(約9cm)で、その中でも6cm前後が最も多い。巨大なものではSissojeff⁴⁾が報告した大人頭大のもので、本邦では小坂⁹⁾のサイダー瓶大がある。

内容物は、透明無色のものから灰白色、黄色のものまであり、性状は粘液性、膠様性で、ときには水様性のこともある。本症例も粘液膠様性であ

つた。

症状は右下腹部痛および回盲部腫瘍などの所見を呈すものが多く、無症状に経過し腫瘍の増大によつて圧迫症状をきたし、はじめて気付くときもある。本症例は右下腹部痛および下腹部腫瘍を訴えたので、術前には虫垂炎を疑った。

診断としては、臨床的に本症を術前に診断することは稀で、多くは急性および慢性虫垂炎、盲腸周囲炎、移動盲腸、良性および悪性腫瘍の疑いで開腹されることが多く、ときには婦人科的疾患で開腹される場合もある。このほかに注腸透視、選択的腹腔動脈撮影法などがある。病理組織的には嚢腫壁の外面は多く平滑で、内容が充満すると壁の伸展が起り、透明な外観を呈する。虫垂粘膜層は多くは単層で、上皮細胞の分泌機能亢進のものは円柱形を呈し、内容の圧迫が高度のものでは萎縮し、あるいは部分的に剝離欠損を来たすようになる。粘膜下層は炎症性変化をきたし、円形細胞の浸潤を認める場合があるが、線維性に癒痕化、硝子化を示すこともある。筋層は小坂⁹⁾は時に部分的断裂、あるいは全層結合組織化を起すことがあると述べている。Steinerは常に証明されると言い、Ribbert²⁾は筋層の肥厚はしばしば認めると述べ、Elbe³⁾は萎縮したものが多いと述べている。Dodgeは初期には肥大するが、内容の充満にて嚢腫壁の圧迫が進めば萎縮に陥ると述べている。

治療法、合併症、予後

そのまま放置しても一般的に可良であるが、ときに穿孔による炎症性仮性腹膜粘液腫、虫垂軸捻転、憩室形成、腸重積、絞扼性イレウスなどの合併症を引き起すので、手術により完全嚢腫摘出が唯一の根治療法である。予後は良好である。

結 語

われわれは右下腹部痛および右下腹部腫瘍を主訴とした46才の女性で、急性虫垂炎の診断のもとに開腹したところ、肉眼的および病理組織的に虫垂粘液嚢腫であつた症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

稿を終るに臨み、ご指導とご校閲を賜わった恩師織畑秀夫教授に感謝致します。

文 献

- 1) **Rokitansky:** Beitrage zur Erkrankungen der Wurmfortsatzentzündung. Wien Med Presse **26** 428 (1866)
- 2) **Ribbert:** Appendixcyste. Dest Med Wochenschr **23** 1903 (1901)
- 3) **Elbe:** Appendixcyste u. Divertikel, Burn's Beiter. Z Klin Chir **64** 1024 (1909)
- 4) **Sissojeff:** Ein Fall von multiplen zysten Wurmfortsatzes, Virch Arch **42** 205 (1911)
- 5) **安藤美一:** 虫垂粘液腫の実験的研究. 日本臨床外科学会雑誌 **29** 992 (1929)
- 6) **須藤和夫:** 巨大な虫垂粘液腫の1例. 外科 **16** 391 (1954)

- 7) **岡田義弘:** 虫垂粘液囊腫の1例. 外科 **16** 391 (1954)
- 8) **桜井俊彦:** 虫垂粘液腫に依る腸閉塞の1例. 臨床と研究 **32** 403 (1955)
- 9) **小坂親和:** 虫垂粘液囊腫. 手術 **9** 305 (1955)
- 10) **松本正宏:** 巨大な虫垂粘液囊腫の1例. 外科の領域 **5** 285 (1956)
- 11) **分山任保:** 虫垂粘液囊腫について. 臨床消化器病学 **5** 691 (1957)
- 12) **梶原 直:** 巨大な虫垂粘液囊腫の1例. 久留米医学会雑誌 **21** 631 (1958)
- 13) **佐藤憲尚:** 虫垂粘液囊腫の1例. 通信医学 **21** 43 (1969)
- 14) **井ノ口健也:** 巨大な虫垂粘液囊腫の1例. 臨床外科 **26** 847 (1971)
- 15) **溝手博義:** 巨大な虫垂粘液囊腫の1治験例. 臨床外科 **28** 857 (1973)