

## 血管平滑筋腫

## — 自験例および本症の統計的考察 —

東京女子医科大学第二病院 皮膚科（部長：平野京子教授）

津<sup>ツ</sup>村<sup>ムラ</sup>曜<sup>ヨウ</sup>子<sup>コ</sup>・鈴木<sup>スズ</sup>久美子<sup>キ</sup>  
<sup>ク</sup><sup>ミ</sup><sup>コ</sup>

（受付 昭和59年 8 月27日）

## はじめに

血管平滑筋腫は多くは下肢特に下腿に好発する有痛性良性腫瘍であるが、臨床診断がしばしば困難であり病理組織所見により診定される場合が多い。我々は本症の1例を報告すると共に過去8年間に報告された本邦例の統計学的考察を試みた。

## 症 例

患者：Y.H. 20歳女子

初診：昭和59年 1 月

主訴：右下腿屈側の腫瘍

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：蕁麻疹及び脂漏性皮膚炎

現病歴並びに現症

約3年前、右下腿屈側に小豆大の小腫瘍を生じ漸次増大する。1年前頃より手で触れたり衣類がさわると疼痛を覚えるようになった。初診時9×9 mmの中央が淡灰褐色調に透見されるやわらかい軽度隆起した可動性の皮下腫瘍を認める。下床との融着はない(写真1)。自発痛は時折りわずかにあり触れると圧痛及び放散痛を訴える。皮疹部に外傷の既往はない。

## 病理組織所見

腫瘍は真皮中層より皮下組織にかけて存在する充実性腫瘍であり、薄い線維性被膜におおわれている。H-E染色にて淡紅色に染まる線維成分と豊富な血管より成っている。各線維は橢円形の核を有しておりその走行は時には束状を呈して波状に

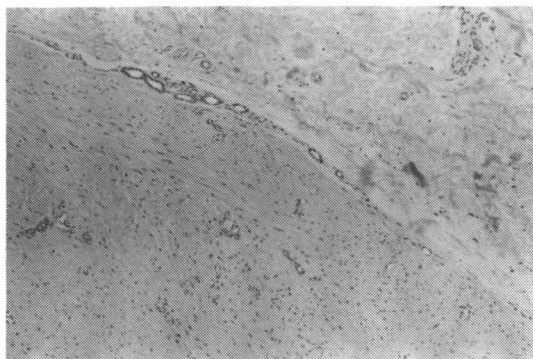


写真1 右下腿屈側の腫瘍

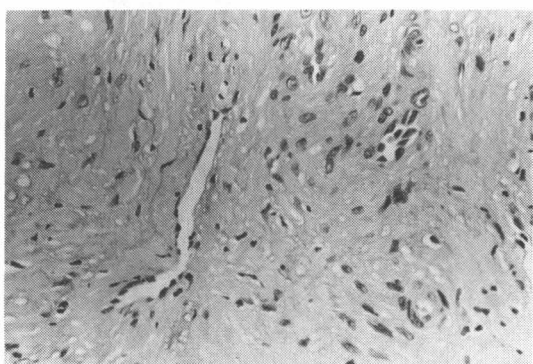
走り、所によっては渦状に配列している(写真2 a, b)。エラスティカ・ワンギンソン染色ではほとんどの線維は黄色に染まる平滑筋線維でありその間に紅色に染まる膠原線維がみられる。マッソン染色では紅色に染まる平滑筋線維と青色に染まる膠原線維とが混在している。鍍銀染色では腫瘍細胞を取り囲むように細網線維がみられる。またボディアン染色では神経線維は認められなかった。以上の所見より毛細管型と静脈型の混合した血管平滑筋腫と診定した。

## 治療

Youko TSUMURA, Kumiko SUZUKI [Department of Dermatology, Tokyo Women's Medical College Daini Hospital (Director: Prof. Kyoko HIRANO)]: Angioleiomyoma —A case of angioleiomyoma and statistical consideration—



a 腫瘍辺縁部100倍



b 腫瘍中心部400倍

写真2 病理組織所見

外科的手術摘出により4ヵ月現在再発はみられない。

### 考 察

皮膚に発生する血管平滑筋腫は真皮～皮下組織内の有痛性結節として現われることが多く臨床上是グロムス腫瘍、神経腫、神経鞘腫、エクリン螺旋腺腫などとの鑑別診断が問題となり、また無痛性の場合には表皮嚢腫、脂肪腫との鑑別が困難なことが多い。本症の統計学的考察は、昭和48年までの症例については森本<sup>1)</sup>、石川<sup>2)</sup>、藤沢ら<sup>3)</sup>によりすでに報告が行なわれている。そこで我々は昭和49年～57年までの統計学的考察を試みた。

#### 1) 性別と受診年齢(表1)

表1のごとく男女比は1:1.9と女子は男子の約2倍を占める。好発年齢は30～50歳である。

#### 2) 部位と自覚症の関係(表2)

下肢が全体の73.1%を占めており、特に下腿が

表1 受診年齢と性別

	男	女	合 計
10歳代	1		1
20歳代	4	9	13
30歳代	6	16	22
40歳代	6	15	21
50歳代	7	16	23
60歳代	8	3	11
70歳代		2	2
合 計	32	61	93

表2 部位と自覚症の関係

部 位		症例数	疼 痛 あ り			疼痛 なし	不明
			自発痛 のみ	圧痛 のみ	自発痛 +圧痛		
頭部・顔面	頭 部	1				1	
	頬 部	1			1		
	耳 介	8		3		4	1
	鼻	1				1	
	口 唇	3				3	
	小 計	14		3	1	9	1
軀幹	胸部	1		1			
	背部	1				1	
	小 計	2		1		1	
上肢	前 腕	3		2		1	
	手 掌	4	1	1	1		1
	手 指	2		1		1	
	小 計	9	1	4	1	2	1
下肢	大 腿	5	1	2	1	1	
	膝	10	1	5	4		
	下 腿	34	4	20	6		4
	足 背	2	1	1			
	足 趾	8	2	3	1	1	1
	足関節	8	1	1	4	2	
	足 趾	1			1		
	小計	68	10	32	17	4	5
合 計		93	11	40	19	16	7

多く全体の36.5%を占めている。次に多いのが頭部・顔面で15.1%であり、軀幹はわずか2.2%であった。本症には一般に疼痛が特徴的で、自発痛及び圧痛のあるものは75.2%であった。特に下腿では87.9%に疼痛がみられた。逆に頭部・顔面に疼痛のあるものは36.8%と少なかった。疼痛は突発的ないしは間欠的で気候の変化や風などの軽度

表3 組織型と疼痛との関係

組織型	自発痛または圧痛		合 計
	あ り	な し	
毛細管型	30	3	33
静脈型	5	5	10
海綿型		3	3
合 計	35	11	46

の刺激，精神的興奮などで誘発される。疼痛発作の発生機序は交感神経の関与により血管の平滑筋を挛縮させて血管腔の乏血状態がおこり疼痛が生ずる，あるいは腫瘍内の神経の圧迫により疼痛が起こると考えられている。

### 3) 組織型と疼痛の関係(表3)

毛細管型の90.1%に疼痛がみられた。静脈型では疼痛は50%，海綿型では無痛性であった。森本<sup>1)</sup>は海綿型では50%が有痛性と報告しているのに対し，我々の統計学的考察の結果では全例無痛性であった。

### 4) 組織像

森本<sup>1)</sup>は本症を病理組織学的形態に従って，次の3型に分類している。

a) 毛細管型：血管腔が小さく毛細管に相当するものが多く，管腔は小さいか狭く裂隙状を示して腫瘍は筋線維が一見充実性に発育しているように見え血管をとりまく線維とそうでない筋線維との区別が明らかでないものである。

b) 静脈型：血管腔がかなり大きく明瞭でこれを筋線維が厚くとりまき一見静脈の形態を示し血管壁を構成する筋線維と血管の間を構成する筋線維と明らかに区別できるものである。

c) 海綿型：血管腔が著明に拡張して血液を充たし管壁筋線維が厚くなく一見海綿状血管腫に類似し，この部分ではしたがって筋成分が比較的少ないものである。

### 5) 病因

本症の本態については一般に，1. 真性腫瘍説，2. 過誤腫説，3. 平滑筋増殖を伴った血管奇形説などがあり，その発生母地は皮内ないし皮下の

血管平滑筋に由来するとされ，ことに静脈から発生するものが多い。また発生誘因として静脈のうっ血，外傷，感染，血栓などの機械的因子が強く影響すると考えられている。森本<sup>1)</sup>も皮膚ないし皮下の小静脈に由来し，血管の中膜より生じた平滑筋線維の腫瘍性増殖を考えるとし，Duhig と Ayer<sup>4)</sup>も同様の意見である。また同じ平滑筋腫である子宮筋腫も本症と同年齢層に発生することから，性ホルモンの平衡障害が重要な原因因子ではないかとの報告もある<sup>5)</sup>。また肝硬変に合併した本症の男性患者にエストロゲン高値がみられたことより本症とエストロゲンの関連も示唆されている<sup>6)</sup>。我々も症例に関して性ホルモンの測定をしたところ，血清エストロゲン3分画，エストロン，エストラジオール，エストリオールとも正常範囲，尿のエストロゲン，エストロン，エストラジオールとも正常範囲であった。

### 6) 経過と治療

全症例とも徐々に増大あるいは同一状態にとどまり自然に消失することはない。治療は外科的手術摘出によるが，再発がみられたという報告はない。また悪性化や転移を示したものもない。自験例も術後4カ月になるが再発はみられない。

### ま と め

20歳女子の右下腿屈側に生じた血管平滑筋腫の1例を報告した。あわせて本邦における昭和49年～57年までの本症の統計学的考察を試みた。

### 文 献

- 1) 森本典夫：血管筋腫（血管性平滑筋腫）の臨床病理学的研究。鹿児島大学医学雑誌 24(4) 663 (1973)
- 2) 石川千鶴子：Angioleiomyoma の8例と本邦例の総括。皮膚臨床 19(13) 1111～1118 (1977)
- 3) 藤沢竜一：Angioleiomyoma の3例。臨床皮膚科 28(1) 53～59 (1974)
- 4) Duhig, J.T. and J.P. Ayer: Vascular leiomyoma. AMA Arch Pathol 68 424～430 (1959)
- 5) 宮地良樹：Angioleiomyoma. 皮膚臨床 23(8) 844～845 (1981)
- 6) 山崎玲子：肝硬変に合併した血管平滑筋腫。皮膚臨床 20(11) 935～939 (1978)