

症例報告

脾静脈・短胃静脈へ広範な腫瘍栓を形成した子宮体癌脾転移の
1 切除例奥田 洋一¹, 橋本 真治¹, 小田 竜也¹, 大河内信弘¹¹ 茨城県つくば市上天王台1-1-1 筑波大学附属病院消化器外科

要 旨

症例は66歳, 女性. 子宮体癌術後3年のスクリーニングで脾臓に腫瘍を認め, 精査目的に当科紹介となった. 腹部造影 CT 検査で脾臓に多発結節を認め, 結節から連続する脾静脈・短胃静脈腫瘍栓形成を認めた. FDG-PET 検査では同部位に一致した強い集積を認めるとともに, 右横隔膜にも集積を認めた. 診断的治療目的で手術方針とし, 脾体尾部切除術, 脾臓摘出術, 横隔膜腫瘍摘出術を施行した. 病理検査結果は子宮体癌の転移で矛盾しない像であり, 横隔膜腫瘍も同様であった. 子宮体癌の転移性脾腫瘍の切除症例は稀であり, 若干の文献を含め考察する.

文献情報

キーワード:

転移性脾腫瘍,
子宮体癌

投稿履歴:

受付 平成29年2月2日
修正 平成29年3月7日
採択 平成29年3月9日

論文別刷請求先:

大河内 信弘
〒305-0854 茨城県つくば市天王台1-1-1
筑波大学附属病院消化器外科
電話: 029-853-3221
E-mail: nokochi3@md.tsukuba.ac.jp

はじめに

悪性腫瘍の脾転移は, 血液疾患を除く固形癌では極めて稀であり, 我々の検索した限りでは子宮癌に伴う脾転移切除の報告は自験例を含め7例のみであった. 今回我々は子宮体癌術後3年目に脾転移, 横隔膜転移をきたし, 脾体尾部切除術, 脾臓摘出術, 横隔膜腫瘍摘出術を施行した1例を経験したので報告する.

症例内容

患者: 66歳, 女性.

主訴: 特になし.

既往歴: 高血圧, 橋本病 (現在は内服加療なし).

家族歴: 特記すべきことなし.

現病歴: 子宮体癌で準広範子宮全摘術+両側付属器切除術+リンパ節廓清を受け (pT1a or pT1b N0MX FIGO: stage IA or stage IB), 外来にて経過観察中であった. 術後3年目の腹部 CT 検査で脾臓に腫瘍を認め, 精査加療目的に当科紹介となった.

初診時現症: 身長 149.5 cm, 体重 51.0 kg, 血圧 132/80 mmHg, 体温 36.8°C, 自覚症状はなく, 貧血黄疸を認めず. 腹部は平坦, 軟で圧痛や腫瘍は認めなかった.

血液生化学検査所見: 異常は認めず, 腫瘍マーカーも CA 19-9 5.3 U/ml, CA 125 27.9 U/ml と正常値であった.

腹部造影 CT 検査所見: 脾臓に多発結節を認め, 脾臓内部より脾静脈, 短胃静脈にかけて腫瘍塞栓を形成していた (Fig 1).

FDG-PET-CT 検査: 上記の病変に一致し明瞭な FDG 集積を認めた (SUVmax (1hr)=13.33, SUVpeak (1hr)=11.05).

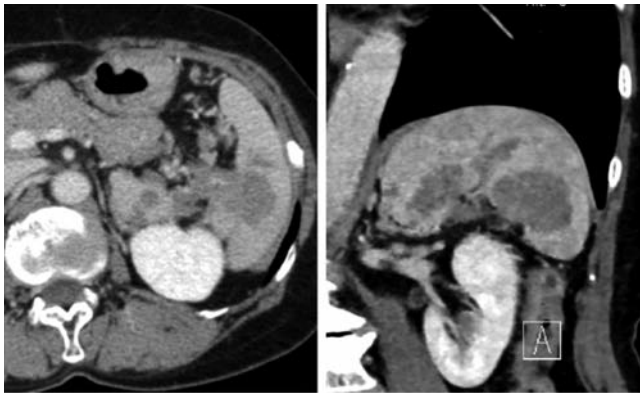


Fig. 1 Multiple nodules were observed in the spleen, and from the inside of the spleen to the splenic vein and the short gastric vein to form a tumor embolus.

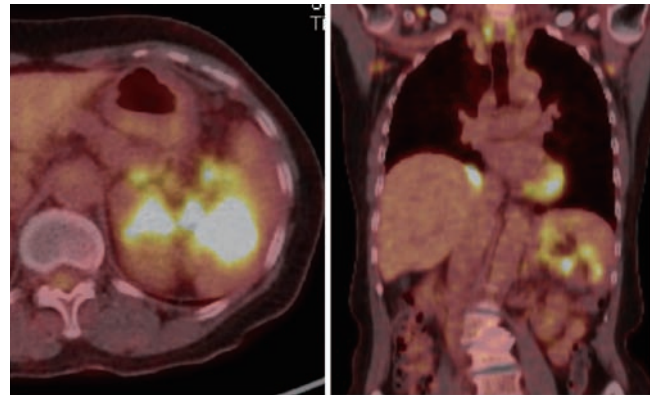


Fig. 2 A clear FDG accumulation was observed consistent with the above lesion (SUVmax (1 hr)=13.33, SUVpeak (1 hr)=11.05). FDG accumulation was also found under the diaphragm.

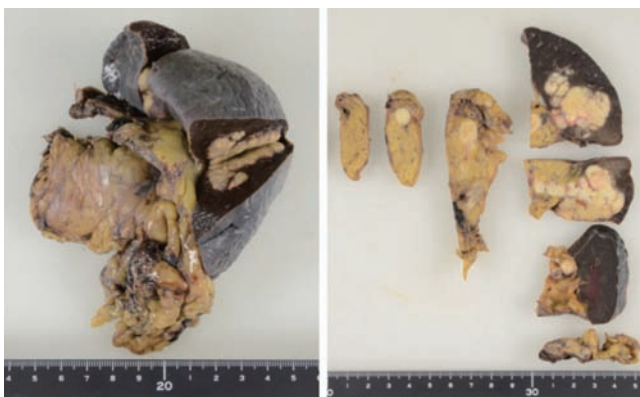


Fig. 3 Macroscopic findings of a tissue specimen reveal that the tumor has occupied mesenchyme of the spleen.

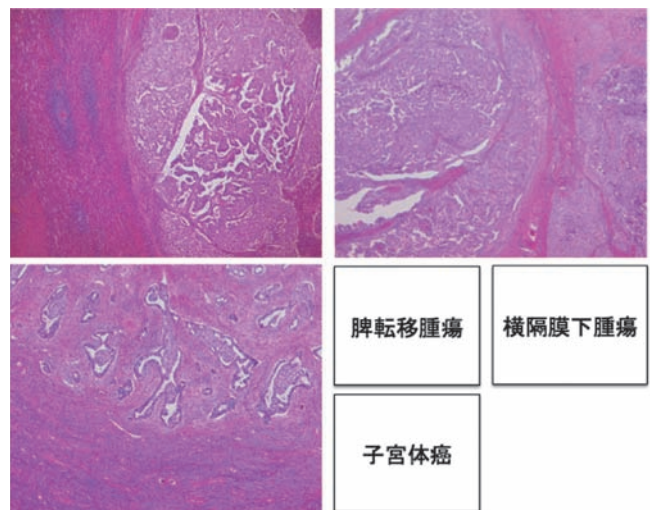


Fig. 4 Microscopic findings show metastasis of endometrial carcinoma with cell proliferation (H-E, ×40).

横隔膜下にも FDG 集積が認められ肝表面の播種と考えられた (Fig 2).

手術所見: 上腹部正中切開で開腹した。明らかな腹水および腹膜播種は認めなかった。腫瘍は脾静脈, 短胃静脈に管内浸潤をしており, 一部胃壁にも及んでいた。胃の後壁を一部合併切除する形で脾体尾部切除術を行った。横隔膜の腫瘍は腹膜播種結節ではなく, 横隔膜内筋層の病変であった。

摘出標本所見: 内部に多結節性ないし八つ頭状に増殖する乳白色から灰白色調の腫瘍がみられた。腫瘍は脾断端より 15 mm の位置から存在し脾門部を経て脾臓内部へ連続していた。さらに短胃静脈及び脾静脈内には腫瘍栓の形成が認められた (Fig 3)。

病理組織検査所見: 肉眼所見と一致した範囲に, 腫瘍細胞の充実ないし乳頭状の増殖が見られた。個々の腫瘍細胞は背丈が円柱状細胞よりは低く, 淡明から淡好酸性の胞体を有していた。核は大小不同と形態不整が目立ち, 核分裂像も高頻度に見られた。既往の子宮体部明細胞腺癌の標本と脾臓腫瘍の標本, 横隔膜腫瘍の標本腫瘍は類似しており既往の子宮体部癌の転移, 再発として矛盾しなかった (Fig. 4)。

術後経過: 術後に脾液瘻に伴う腹腔内膿瘍を認めたが, 保存的に軽快し退院となった。その後, 婦人科で術後補助化学療法として TC 療法を行い, 現在術後 3 年, 子宮体癌術後 6 年で無再発生存中である。

考察

悪性腫瘍の脾転移は, 白血病や悪性リンパ腫などの血液疾患を除いた場合比較的稀とされている。過去の剖検例の検討では脾転移の頻度は 0.3~7.1% であり, 乳癌, 肺癌, 大腸癌及び直腸癌, 卵巣癌, 胃癌, 皮膚癌が Major Primary Site として報告されている。¹ また, 脾転移のみ見つかった時点で, 脾臓の病変以外に少なくとも 3 臓器に転移を認めることが多いと報告されており,² 悪性腫瘍の終末像としての脾転移は少なくないが, 外科的切除の対象となる症例の報告例は少ない。

本邦では大腸癌, 胃癌, 卵巣癌, 肝臓癌の脾転移切除例の報告が多く, 子宮体癌脾転移の切除例の報告は 1989 年か

ら2016年の医中誌で、脾腫瘍、子宮体癌のキーワードで検索し得た限り会議録を除き本症例を含め5例のみであった⁴⁻⁷ (Table 1). 報告例はすべて子宮体癌術後異時性に発症しており、初回手術から発見されるまでの期間は11ヶ月～6年であった。発見動機は腫瘍マーカーの上昇や定期的画像検査などが主なものであったが、腫瘍径が175 mmと大きな症例では臨床症状を呈し発見された。予後に関しては、転帰不明の2症例を除くすべての症例で生存が得られている。

脾転移に対する外科的治療の有効性についてはいくつかの報告がある。木村らは、様々な Primary Site の脾単独転移切除例の予後につき予後の判明した33例につき検討し累積5年生存率が54.5%と報告している。さらに診断までの期間が3年未満では5年生存率が40%であるのに対し、期間が3年以上のもの予後は全例が生きていたと報告している。⁸ Primary Site 別に検討したものとしては、Fujitaら、加納らが大腸癌脾転移の検討を行い孤立性脾転移が非孤立性脾転移より有意に予後がよいこと、孤立性脾転移の場合平均生存が5年以上と長期生存が得られることを報告している。⁹⁻¹⁰ 笠島らは胃癌の脾転移に関し術後平均生存期間の検討を行い、異時性の脾転移に対しては脾臓摘出術により予後の改善が期待できると報告している。¹¹ 以上から、無再発期間の長い脾転移症例は原発巣にかかわらず、脾臓摘出による予後延長効果が期待できると考察できる。さらに、Piura, Showalterらは、脾破裂や静脈腫瘍栓、疼痛などの転移により起こりうる合併症の回避、さらなる転移の源となることの回避のための脾臓転移に対する、外科的治療をすすめている。^{12,13}

今回われわれの経験した症例は、術後3年という比較的長い無再発期間を経て出現した広範な静脈腫瘍栓を伴う脾転移であり、脾転移のみであるならば、切除適応として異論はない。しかしながら、本症例では横隔膜内転移を有することから、非孤立性転移であり、抗癌剤を主体とした全身療法も選択肢にあがる。我々は、低侵襲で同時切除可能かつ、tumor free とすることが可能であると考え、術後の抗

癌剤治療をより有効にするための減量切除の一環として surgery first を選択した。

子宮体癌術後の脾転移に対しては、tumor free の状況が確保できるようであれば、外科的切除を組み合わせることで、予後延長が期待できる。

文献

1. Lam KY, Tang V. Metastatic tumors to the spleen: A 25-year clinicopathologic study. *Arch Pathol Lab Med* 2000; 124: 526-530.
2. Warren S, Davis AH. Studies on tumor metastasis of carcinoma to the spleen. *Am J Cancer* 1934; 21: 517-533.
3. Berge T. Splenic metastasis; frequencies and patterns. *Acta Pathol Microbiol Scand* 1974; 25: 647-655.
4. 小寺泰弘, 末永裕之, 鈴木祐一ら. 巨大転移性脾腫瘍の一治験例. *日本臨床外科医学会雑誌* 1989; 12: 2666-2670.
5. 田中逸人, 葉梨秀樹, 安藤 索ら. 子宮体癌脾臓転移の1例. *日本産科婦人科学会関東連合地方部会会報* 1999; 36: 139.
6. 板倉由佳, 山田卓也, 伊藤英夫ら. 子宮癌脾臓転移の1例. *外科* 2002; 64: 732-735.
7. 佃 和憲, 浅野博昭, 内藤 稔ら. 子宮体癌の脾臓転移の1例. *日本臨床外科医学会雑誌* 2010; 71: 1615-1618.
8. 木村正幸, 小澤弘侑, 佐野友昭ら. 膀胱癌術後孤立性脾臓転移の1例. *日本臨床外科医学会雑誌* 1995; 56: 2443-2447.
9. Fujita N, Shirai Y, Shimoda S, et al. Clinical significance of splenectomy for colorectal cancer metastases of the spleen. *Int J Cancer* 2000; 5: 121-125.
10. 加納恒久, 二瓶幸栄, 大橋優智ら. 長期生存した直腸癌の孤立性脾臓転移の1例. *日本臨床外科医学会雑誌* 2005; 66: 1457-1462.
11. 笠島浩行, 諸橋聡子, 吉崎孝明ら. 胃癌術後の孤立性脾臓転移の1切除例. *日本消化器外科学会雑誌* 2004; 37: 1888-1893.
12. Piura B, Rabinovich A, Apel-Sarid L, et al. Splenic metastasis from endometrial carcinoma: report of a case and review of literature. *Arch Gynecol Obstet* 2009; 280: 1001-1006.
13. Showalter SL, Hager E, Yeo CJ. Metastatic disease to the pancreas and spleen. *Semin Oncol* 2008; 35: 160-171.

A Case of Metastatic Splenic Tumor with Tumor Thrombus

Yoichi Okuda¹, Shinji Hashimoto¹, Tatsuya Oda¹ and Nobuhiro Ohkohchi¹

¹ Department of Surgery, Graduate School of Comprehensive Human Science, University of Tsukuba, 1-1-1 Tennodai, Tsukuba, Ibaraki 305-8575, Japan

Abstract

We report a case of splenic metastasis from an endometrial cancer. The patient was a 66-year-old female who underwent hysterectomy for endometrial cancer 3 years prior. The CT scan showed multiple splenic tumors and tumor thrombi in the splenic hilum, and the PET-CT scan showed a strong accumulation in the same site, and also confirmed an accumulation in the right diaphragm. Distal pancreatectomy, splenectomy, diaphragmatic tumor resection was performed. Pathological examination results confirmed diagnosis of endometrial carcinoma metastasis and diaphragmatic tumors. She received adjuvant chemotherapy, and has had no sign of recurrence for 3 years after surgery. Extension of prognosis can be expected by excision including splenic metastasis.

Key words:

metastatic splenic tumor,
endometrial cancer
