

## きわめて稀な上腹部に発生した原発不明腹膜偽粘液腫の一例

○目崎 友佳,星野 友美,長谷川 宏美,阿部 美智子,竹内 恵子,田部 雄一,青木 純  
櫻井 信司(社会保険群馬中央総合病院)

【はじめに】腹膜偽粘液腫はまれな疾患で、腹膜や大網に粘液性の物質が貯留し、腫瘤を形成する疾患である。今回、発生部位としては極めて稀な上腹部に限局した腹膜偽粘液腫を経験したので報告する。【症例】73才男性。近医にて超音波検査により上腹部に巨大腫瘤を指摘され、当院へ転院となる。入院時、CA19-9 4850、CEA100と腫瘍マーカーの上昇を認めた。【超音波検査】上腹部を占める分葉状巨大腫瘤を認めた。内部エコーは一部無エコー部分を含む充実性で線状エコーを含み、内部に明らかな血流は認めない。腫瘤により、膵臓・脾臓は同定困難であった。肝臓の肝門部門脈は腫瘤により圧排されていた。周囲に少量の腹水を認めた。【CT 検査】上腹部多房性巨大腫瘤が、肝門部や左傍腎腔、胃周囲、横行結腸間膜、肝被膜、横隔膜下に広がって、膵体尾部や脾臓は腫瘤に置換されていた。門脈内浸潤、右肺底部に転移が疑われた。【MRI 検査】左上腹部を主体とする多房性巨大腫瘤で、内部は T2 - シグナル高く、拡散低下を認め、血流は乏しく粘液腫に合致する所見であった。【病理生検組織】多量の粘液内にごく少量の、異型の乏しい粘液上皮が浮遊して

いる。腹膜偽粘液腫に一致する所見であるが、免疫組織化学的に腫瘍細胞は CK7 陽性、CK20、CDX2 陰性を示し、虫垂由来の腫瘍には合致しない。膵臓由来の可能性もある。【経過】当院では経過観察の方針としたが、本人の希望により積極的に腹膜切除を施行している他院へ転院となった。【考察】腹膜偽粘液腫の初期は無症状のことが多く、腫瘤が大きくなるまで症状がなく、本例のように偶然腹部超音波検査で見られることも少なくない。原発のほとんどは虫垂とされているが、まれに卵巣や結腸、さらにまれには胃、膵、尿管の報告がある。本性例の原発は特定されていないが、画像上、病理の結果からは膵臓原発が疑われる。上腹部に発生する腹膜偽粘液腫は極めてまれであるが、スクリーニングで偶然発見されることもあり、本腫瘍が虫垂や卵巣だけでなく、上腹部にも発生することを念頭に置き、超音波検査をすることが重要である。