

興味ある腎癌の2症例*

Grawitz 氏腫瘍との關聯性について

目黒春枝

札幌医科大学病理学教室 (指導 新保教授・小野江教授)

中山謹治 村住豊彦

小樽協会病院 (指導 高山教授)

山本駒彦

札幌医科大学皮膚泌尿器科学教室 (主任 外塚教授)

Two Cases of Cancer of the Kidney Especially on the Relation to the Grawitz's Tumor

By

HARUÉ MEGURO

Department of Pathology, Sapporo University of Medicine
(Directed by Prof. K. SHIMPO & Prof. T. ONOE)

KINJI NAKAYAMA and TOYOHICO MURAZUMI
Otaru Kyokai Hospital (Directed by Prof. T. TAKAYAMA)

KOMAHIKO YAMAMOTO
Department of Dermatology & Urology, Sapporo University of Medicine
(Chief: Prof. I. TOZUKA)

腎腫瘍中最もしばしば見られる Grawitz 氏腫瘍の副腎発生説については近年多くの疑義が生じている。しかも現今英米の有力な病理学者間では、この副腎腫を腎上皮より発生する癌腫の一型とみなす考え方が支配的のように思われる現況である。即ちこれには脂肪の性状、皮質ホルモン等の問題もあるが、その最も根底をなすものは Stoerk の乳嘴様腺腫説の発展であろう。著者等は最近この問題に關聯する腎癌の2症例を得たので報告し、副腎腫と腎癌の關聯性についての解説を試みたいと思うものである。

症 例

第1例

内田某：女，32歳，会社員

主 訴：血尿

既往歴および現症歴：省略

現 症：腹部では右腎が右季肋下にふれ、右腎部および右輸尿管に沿つて疼痛がある。膀胱内壁は白色の膜でおおわれ肥厚している。青排泄は左が2'40"、右は10'をすぎても現われない。血尿がでている。スギウロンによる腎盂造影像では排泄やや遅延しているが、左右ともほぼ同様の形像である。

尿所見：蛋白(+)、ウロビリノーゲン(-)、赤血球(卅)、白血球(+)、その他球菌、桿菌が認められる。松原氏癌反應(-)。

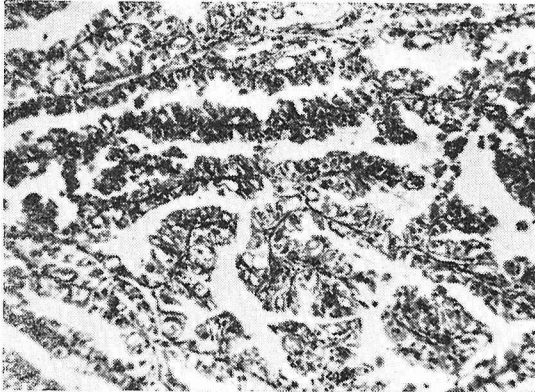
剔出腎の肉眼的所見：重量155g、腎門上方に3×4cmの円形膨隆があり出血性である。剖面ではほぼ同大の限局性で中心部の軟化した灰白色の腫瘍巢を認める。

組織学的所見：腫瘍細胞の大部分は円柱状で、胞体は空泡を形成し、細胞質が周辺に僅かに残存するかまたは網目状をなしている。他方細胞質が割合に均一でエオジンにやや濃染しているものも見られる。核は大きくて長円形ないし不正円形で淡明、クロマチンは微細顆粒状をなし、核小体は1個でエオジン好性を示している。このような細胞が集つて管腔を形成し、あるいは乳嘴状の増殖を示してい

* 本論文の一部は山本が第106回皮膚科泌尿器科地方会

(昭和28.11.1)において発表した。

る。各細胞巢のあいだは多くは一層の毛細血管により境されて、一部に僅かの結合織を伴っている所がある。また小部分では多角形の細胞が管腔を形成せずに増殖している所も見られる。腫瘍細胞の空胞は、Sudan III による脂肪染色では一部が陽性に染まっているが大部分は空胞のままに残っており、おそらくは糖原と考えられる。



第1図(第1例) 管状構造を示し、腫瘍細胞の大部分は円柱状、胞体は空胞状で明るく見えるものが多い。

間質は少量の結合織をともなつた毛細血管よりなり、細い線状に見える。

第2例

船見某：男，57歳，日雇

主訴：血尿，右腎部の腫瘍

既往歴および現病歴：省略

現症：左腎は触れない。右腎の下端は臍窩の高さまでであり，表面平滑，呼吸時可動性，硬く，手拳大，軽度の圧痛はあるが自然痛は認められない。

膀胱鏡所見著変なく，腎排泄は右側3'33"，左側は3'8"でただちに濃青となる。尿は淡黄色で僅かに濁濁，酸性，蛋白(+)，糖(-)，赤血球(+)，白血球僅少認められる。

剔出腎の肉眼的所見：大きさ11.5×7.5×7 cm，重量390 g，表面の外側縁に林檎大で黄白色の硬い凹凸不平の腫瘍を認める。断面は黄白色，分葉状で，出血巢および膠様状病巣部が見られる。また腎盂内には黄褐色で柔かい小指頭大の茸状腫瘍塊が突出している。

組織学的所見：腫瘍組織の構造は場所によつて2型に分れ，それらの移行像も認められる。その大半を占めている腫瘍細胞は，空胞化した明るい細胞質をもつた多角形の細胞で，核は楕円形ないし不正形でクロマチンは微細顆粒状，淡明，核小体は多くは1個，時に2個見られてエオジンに濃染している。これらの細胞が密集して実質性の所が多いが，一方一部に管腔を形成する傾向をもっている所が

ある。全体に血管が非常に豊富にみられ，間質結合織は大きい血管の周囲に僅かに見られるにすぎない。一部に出血，壊死および石灰沈着を認める。

以上は，一般に Grawitz 腫瘍と稱されるものに類似の像を呈しているが，腎盂内に突出した部分はこれとやや異なり第1例に見られたものに近似した所見を呈している。

脂肪染色をすると，大小種々の脂肪滴が特に壊死巣に多量に見られ，腫瘍細胞内では一様でないが場所によつては豊富に脂肪滴をもっているのがみられる。一方 Hotchkiss 染色によれば，細胞形態の如何にかかわらず多量の糖原の含有が証明される。



第2図(第2例) 腫瘍細胞は内腔に向つて増殖し，管状構造は不明瞭となり，部分的に実質性に見える。腫瘍細胞は著しく淡明で，間質血管は高度に拡張している。

考 按

腎に発生する悪性腫瘍は，癌，Hypernephroid，肉腫，embryonales Adenosarkom 及び Teratom であつて，Lubarsch¹⁾の集計によれば Hypernephroid が最も多く，癌がこれに次いでいる。この両者の区別は肉眼的所見では困難で，組織学的検索によらなければならないが，それでもなお両者の差は明かでなく，多くの議論がおこなわれている。

Grawitz 等は，肉眼的に境界鮮明で，硫黄状黄色を呈し，黄色，褐色，赤色等，斑点状をなした外観を呈しているものを Hypernephroid と名づけている。顕微鏡的には，血管を有する微細な結合織で分割された細胞索が並列して同一方向に走り，細胞は多角性で，多量の脂肪あるいはリポイドを含有し，管腔は作らず，時に小出血部に不規則な亀裂がみられるのが定型的なものとされている。しかして，円

1) Lubarsch: Handb. d. spez. pathol. Anat. u. Histol.

柱または立方上皮が管腔を形成する腎腺腫というべきものは、個々の細胞および支持組織に近似性があるが、両者は異なるものであるという。にもかかわらず両者の混合型を Lubarsch があげているように両型がともに存在するものがみられる。Lubarsch はこれの説明として、異所的に存在する副腎部内に腎組織がはいりこんでいるということで簡単に割り切っているが、一方 Stoerk²⁾ は、充実性の索状部からなる腫瘍が、腎上皮の代償性再生的増殖に由来することもあるとし、それによつて Grawitz 腫瘍と他の増殖性腫瘍との橋渡しをすることができるといつている。即ち彼によれば、Hypernephroid の形態とは、いわば腎上皮の強度かつ不規則な発育によつて充実性になつた管状の細尿管の腺腫であるということになる。特に Willis³⁾ はこれを強調して副腎腫なる名称を抹消している。彼は腎に発生する癌腫を、1) clear-celled type, 2) solid-celled papillary adenocarcinoma, 3) anaplastic variants, 4) highly vascular and haemorrhagic tumor の4型に分ち、“Grawitz”腫瘍“hypernephroma”等は、上記の各型と同じ腫瘍の分類ではなく、腎実質癌に與えられた名称にすぎないという。彼の分類によれば、第1型は空胞性の細胞で橙黄色を呈し、管状または乳嘴状の腫様構造を有し、あるいは互に圧迫されて管腔を作らないことがあり、多量のリポイドおよびグリコーゲンをもっている。第2型は renal adenoma を思わせる形をなし、第3型は紡錘形細胞、多形性細胞でしばしば瀰漫性で肉腫様を呈する。第4型は出血が多く、

血管より発生したかに思わせるもので、以上の各型が種々の程度に混在するという。

著者等の例を見ると、第1例は円柱上皮が管腔を形成しているのが特有な所見であつて、第2例は、多角形の細胞が充実性に癌胞巢を形成した型であるので、肉眼的に黄褐色部および出血巢をもつて、従来つけられたように Grawitz 腫瘍というものであるが、一方円柱状の細胞が管腔を形成している部分も第2図に示したように明瞭に認められるのである。Lubarsch によれば第1例は Hypernephroid ではなくて腎腺腫に入り、第2例は Hypernephroid-adenomatöspapillär の混合型ということになり、一つの腫瘍組織の中に、二つの異なる要素を含むことになる。ここに Willis のいう腎癌として1本にまとめた分類によれば、この両者が clear-celled type という一型におさまることになり、米沢・鈴木その他⁴⁾⁷⁾の人々があるいは腎癌とし、あるいは Grawitz 腫瘍として報告しているものもこれによつて簡単に腎癌の分類の中にまとめられることになり、これに従うことが腎腫瘍分類に簡明な途を興えることになると思われる。

結 論

最近経験した腎腫瘍2例について、その所見を述べ、Willis の分類によつて腎癌の clear-celled type に属するものであることを報告した。

(昭和29. 3. 29 受付)

Summary

This is a report of two cases of the operatively excised tumors of the kidney. These tumors were considered to belong to the clear-celled type tumor according to the Willis' classification. The relation of the tumors to the Grawitz's tumor was discussed.

(Received Mar. 29, 1954)

2) Stoerk: Beitr. pathol. Anat. 43, 393 (1908).
3) Willis: Pathol. of Tumors (1948).
4) 鈴木: 臨床皮泌 5, 258 (昭26).
5) 高井: 日泌尿会誌 42, 46 (昭26).

6) 馬島: 日泌尿会誌 42, 90 (昭26).
7) 高井: 日泌尿会誌 42, 89 (昭26).
8) 中尾: 日泌尿会誌 42, 166 (昭26).
9) 弘中: 臨床皮泌 3, 409 (昭24).