

腱鞘巨細胞腫の2例

浜田 真世，幸田 衛，浦上 更三，岡 大介，植木 宏明

腱鞘巨細胞腫の2例を報告した。症例1は37歳男性で，左足第1趾外側のクルミ大，暗紫紅色調を呈した弾性硬の腫瘤。症例2は71歳女性で，過去に2回切除術を受けたが再発。左手第3指DIP関節周囲に数個に分葉化し，連続性のある腫瘤あり。2例とも腫瘤は，小型の組織球様細胞で構成され破骨細胞様巨細胞，ヘモジデリンや脂質を貪食した細胞も認められた。
(昭和63年6月29日採用)

Giant Cell Tumor of the Tendon Sheath —Report of Two Cases—

Maya Hamada, Mamoru Kohda, Kohzo Urakami, Daisuke Oka and Hiroaki Ueki

Two cases of giant cell tumor of the tendon sheath were reported. Case 1 was a 37-year-old man with a walnut-sized hard subcutaneous tumor on the left first toe. Case 2 was a 71-year-old woman with a multilobulated tumor on the left third finger. Both tumors were composed of histiocyte-like cells involving characteristic multinucleated giant cells. (Accepted on June 29, 1988) *Kawasaki Igakkaishi* 14(4): 675-677, 1988

Key Words ① Giant cell tumor ② Tendon sheath

はじめに

腱鞘巨細胞腫 (giant cell tumor of the tendon sheath) は，手指足趾の腫瘤の中では，ガングリオン，血管腫に次いで多い疾患とされているが，¹⁾ 皮膚科領域からの報告は比較的まれである。^{2)~5)} 我々は，最近2例を経験したので報告する。

症 例

症例1：37歳，男性（C43267）

初診：昭和62年4月16日

主訴：左第1趾外側の腫瘤

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

現病歴：2年前より左第1趾に腫瘤出現。疼痛，圧痛などの自覚症状がないため放置していたところ，次第に増大してきたため当科受診。

現症：左第1趾外側にクルミ大の腫瘤あり。暗紫紅色調，弾性硬で下床と癒着し非可動性であった（Fig. 1）。X線上，骨に異常は認めなかった。

治療および経過：生検により腱鞘巨細胞腫と診断し，局麻下で全摘出術を施行した。腫瘤は黄褐色調で二つに分葉化し，基部は腱鞘および一部骨膜と癒着していた。術後約1年経過したが，再発は認められない。

組織所見：腫瘤は結合織性被膜で覆われており，構成する細胞の主体は，類円形で明るい胞

体を有し、クロマチンに乏しく核小体の明瞭な、組織球様細胞であった (Fig. 2). これらのなかには、2核あるいは多核の破骨細胞様巨細胞や、ヘモジデリンを貪食したもの、泡沫細胞も多数認められた (Fig. 3).

症例2: 71歳, 女性 (C20824)

初診: 昭和61年3月18日

主訴: 左第3指の腫瘍

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 7年前より左第3指 DIP 関節周囲に腫瘍出現. 4年前と2年前に近医で切除術を

受けたが、再び増大してきたため当科受診.

現症: 左第3指 DIP 関節周囲に、数個に分葉化し、一見、多発性腫瘍を思わせる硬い皮下腫瘍があり、半球状に隆起し、下床とは癒着していたが、軽度の可動性が認められた (Fig. 4).

治療および経過: 生検により腱鞘巨細胞腫と診断し、局麻下で全摘出術を施行した. 腫瘍は多房性で互いに連続しており、結合織性の薄い被膜で包まれていた. 深層では手指腱鞘と癒着していた. 術後約2年経過したが、再発は認められていない.

組織所見: 症例1と同様で、腫瘍は結合織性被膜に覆われ、その内部は線維性結合織で分葉化されていた. 腫瘍を構成する細胞は、組織球



Fig. 1. Case 1: A hard subcutaneous tumor on the left first toe

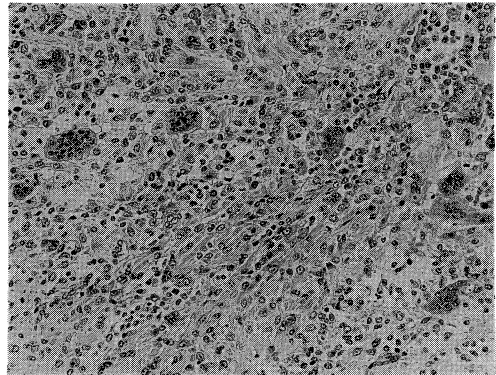


Fig. 3. The characteristic osteoclast-like giant cells were found and some of histiocytic cells phagocytosed hemosiderin or lipid (H-E staining, $\times 400$).

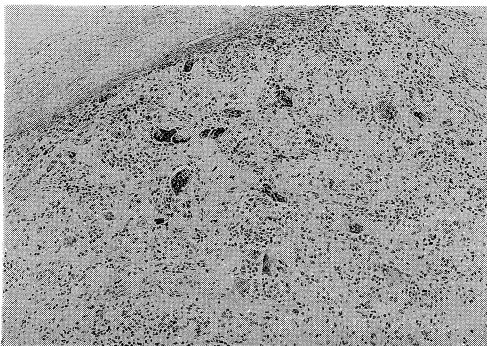


Fig. 2. The tumor was capsulated by fibrous connective tissue and was composed of histiocytic cells (H-E staining, $\times 100$).

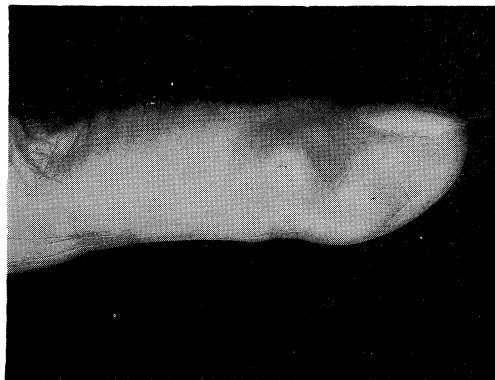


Fig. 4. Case 2: A multi-lobulated tumor on the left third finger

様細胞で、ヘモジデリンや脂質を貪食した細胞や、破骨細胞様の巨細胞も多数見られた。

考 察

腱鞘巨細胞腫 (giant cell tumor of the tendon sheath) に関する記載は、1852年 Chassaignac が報告したのが最初とされている。²⁾ 病因に対する考え方により xanthoma, pigmented villonodular synovitis, benign synovioma, fibrous histiocytoma of tendon sheath 等様々の名称が用いられている。その病因として、(1) 真性腫瘍⁶⁾ (2) 外傷性刺激による炎症性肉芽反応⁷⁾ (3) 脂質の代謝障害⁸⁾ 等が考えられている。臨床的、組織学的に炎症症状を示さず、実質細胞が胞巣構造をとるなど、腫瘍性の性格を示唆する所見が多いので、今日では腱鞘および滑膜から発生した真性の未分化間葉系腫瘍と考えるのが一般的である。⁵⁾

報告例では、本症は20歳代をピークに各年齢層に見られ、男女差は見られない。好発部位は手指、足趾であるが、手掌に生じた報告例もある。⁴⁾ 一般的に自覚症状のない皮下腫瘤であるため長期間放置されていることが多い。自験

例では認められなかったが、単純X線像で骨侵食像が見られることがある。東ら⁹⁾ は腫瘍の経過や大きさとは関係なく、初期から腫瘍組織内に線維性結合織が多いと骨への侵食をおこしやすい、と述べている。

さらに、本症では悪性化の報告はないが、局所再発が20~40%と非常に高い。これは、腫瘍が腱鞘に付着しているので、完全摘出が困難なためと思われる。東ら⁹⁾ は、取り残しがあると、10カ月以内に再発を見ることが多い、と述べている。手術に際し十分な皮膚切開を行い、腫瘍の全貌を知り、基底の正常な腱鞘を含めて摘出する必要がある。症例2は、数個に分葉化しており通常報告されているものとは異なるが、これは過去2回の不完全な摘出が原因と思われる。

以上、症例1は臨床像、組織像とも典型的であったが、症例2では、再発例で分葉化しており、一見、多発性腫瘍のような外観を呈していた。指趾の硬い皮下腫瘍に際しては、本症の存在を考慮し、必要かつ十分な全摘出術が望まれるが、そのためにも、術前の生検による確定診断が重要と考えた。

文 献

- 1) 柳原 泰, 山内裕雄, 井上 久, 田名部誠悦, 前田睦浩: 当科における手の腫瘍135例の検討. 整形外科 33: 1700-1703, 1982
- 2) 中谷親弘, 山畑阿良太: 手指腱鞘より発生した Giant cell tumor の1例. 皮膚臨床 15: 56-58, 1973
- 3) 北島淳一, 濱田稔夫, 長濱萬蔵, 桜根弘忠: Giant Cell Tumor of Tendon Sheath の1例. 臨皮 38: 477-481, 1984
- 4) 白岩照男: 腱鞘巨細胞腫の1例. 皮膚臨床 20: 1083-1086, 1978
- 5) 大田ゆみ, 城内陽子, 藤澤龍一: 腱鞘巨細胞腫. 皮膚診療 9: 247-250, 1987
- 6) Wright, C. J. E.: Benign giant-cell synovioma. —An investigation of 85 cases—. Br. J. Surg. 38: 257-271, 1951
- 7) Jaffe, H. L., Lichtenstein, L. and Sutro, C. J.: Pigmented villonodular synovitis, bursitis and tenosynovitis. Arch. Pathol. 31: 731-765, 1941
- 8) Galloway, J. D. B., Broders, A. C. and Ghormley, R. K.: Xanthoma of tendon sheaths and synovial membranes. Arch. Surg. 40: 485-538, 1940
- 9) 東 璋, 滝川一興, ニノ宮節夫: 手腱鞘より発生した Giant cell tumor 11症例の検討. 整形外科 19: 747-754, 1968