



Title	成人に発症した縦隔 Lymphangiomaの1例
Author(s)	松村, 貴代; 栗山, 啓子; 木戸, 尚治 他
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1997, 57(9), p. 611-613
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/15948
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

成人に発症した縦隔 Lymphangioma の 1 例

松村 貴代 栗山 啓子 木戸 尚治 黒田 知純

大阪府立成人病センター放射線診断科

An Adult Case of Mediastinal Lymphangioma

Takayo Matsumura, Keiko Kuriyama,
Shoji Kido and Chikazumi Kuroda

Mediastinal lymphangioma is rare (less than 1%) and is usually not discovered until adulthood because of its asymptomatic nature and deeply seated location.

We experienced an adult case of mediastinal lymphangioma. CT and MRI showed a non-invasive multilocular cystic mass spreading in the potential space of the mediastinum including the precardiovascular region and central region.

To determine the extent of the tumor, the concept of the potential space of the mediastinum was useful in making the differential diagnosis of cystic mediastinal tumor.

はじめに

lymphangiomaは小児の頸部、腋窩に好発する稀な嚢胞性病変で、縦隔発生は比較的稀である。今回われわれは成人に発症し、縦隔より頸部に進展したlymphangiomaの1例を経験したので、画像所見を中心に報告する。

症 例

症例は48歳、男性。体動時息切れ、全身倦怠感を主訴として来院した。職業は鉄工所作業員で、喫煙歴は15歳時より20-30本/日である。現病歴として平成7年12月頃より体動時息切れを自覚し、平成8年5月に全身倦怠感にて近医を受診時、胸部X線写真にて異常陰影を指摘された。入院時検査所見では、血液一般、腫瘍マーカー、抗アセチルコリンレセプター抗体価に異常を認めなかった。

画 像 所 見

胸部正面X線写真所見(Fig.1)：縦隔陰影の著明な拡大を認める。気管の右側に腫瘤影を認め、心陰影とはシルエットサイン陽性である。

胸部CT所見(Fig.2)：上縦隔、前縦隔、右中縦隔に及ぶ腫瘤を認め、腫瘤の上方は甲状腺右葉下極のレベルに進展している。単純CTでは腫瘤の辺縁は平滑で内部はほぼ均一な低吸収値を示し、造影CTでは、造影効果は見られない。また左腕頭静脈および上大静脈は前後に位置する腫瘤により圧排され狭窄している。

胸部MRI(Fig.3A, B)：T1強調画像(Fig.3A)で、気管分岐部のレベルで腫瘤の右半分は筋肉とほぼ同程度の低信号を、左半分で筋肉よりもやや高信号を示す。腫瘤全体では大部分が筋肉とほぼ同程度の低信号を示した。T2強調画像(Fig.3B)では腫瘤は強い高信号を呈し、内部に弧状の低信号を呈する隔壁様構造を認め、Gd-DTPA静注後T1強調画像で隔壁様構造のみが造影されたため、多嚢胞性腫瘤と考えられた。

これらの画像所見よりcystic teratoma, cystic thymoma,

Research Code No. : 506

Key words : Lymphangioma, Mediastinal tumor

Received Mar. 3, 1997; revision accepted Jun. 19, 1997

Department of Diagnostic Radiology, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Disease

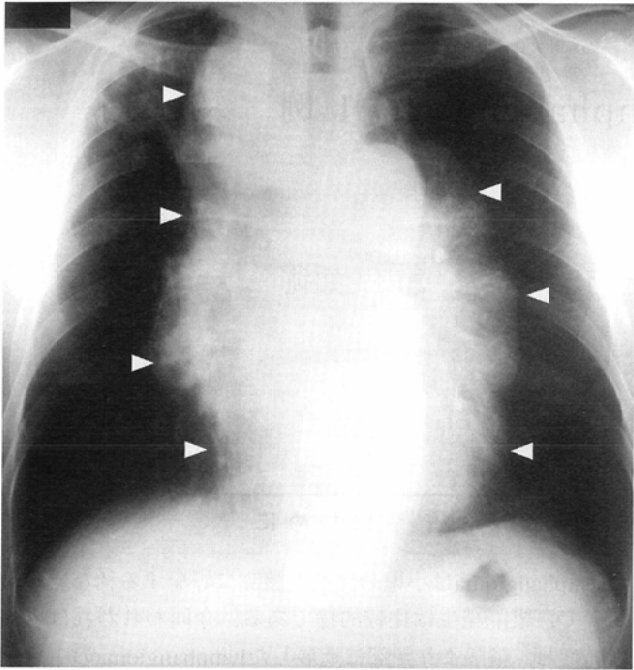


Fig.1 48-year-old man. PA chest radiograph showed bilateral mediastinal widening (arrowheads).

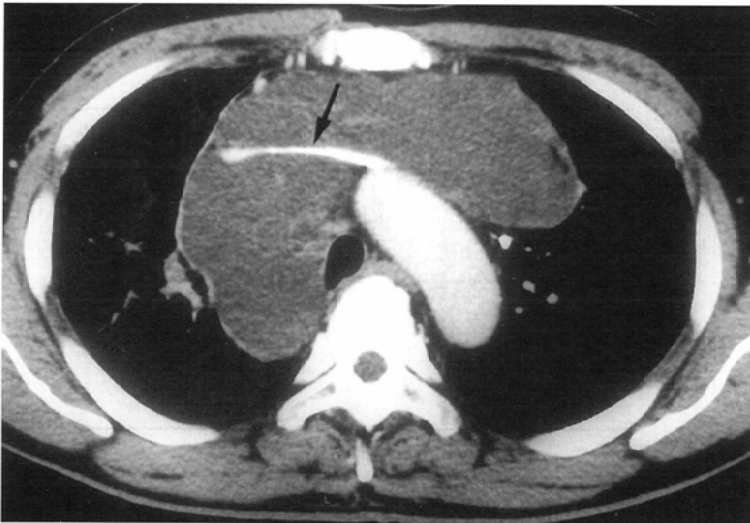
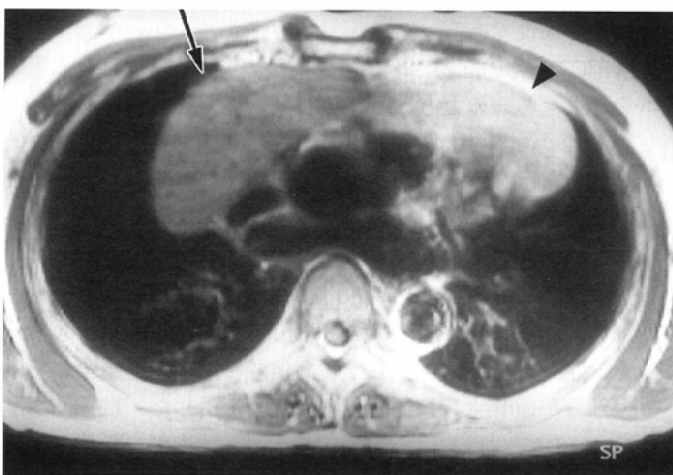
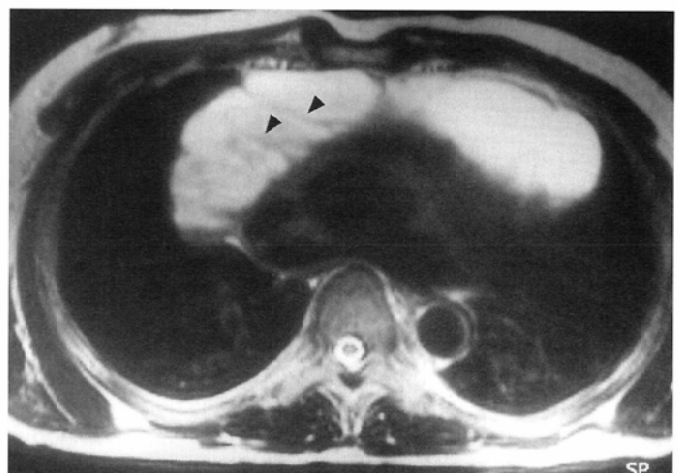


Fig.2 Enhanced CT at the level of aortic arch showed a smoothly margined mass of low attenuation spread in the anterior and right midportion of the mediastinum, and there was no contrast enhancement. The mass enveloped and displaced SVC (arrow).



(A)



(B)

Fig.3 (A) T1-weighted MR image at the level of the carina 887/30/3 (TR/TE/excitations) showed a complex mass containing a large area of low signal intensity in the right portion (arrow), and high signal intensity in the left portion (arrowhead). (B) On T2-weighted MR image 3500/99/4, the lesion showed a high signal intensity and demonstrated internal septations (arrowheads). Septations were better seen on T2-weighted image.

thymic cyst, lymphangiomaが鑑別診断として挙げられたが、縦隔の potential space に連続性に広がる進展様式より、lymphangioma が最も疑われた。

手術所見：胸骨縦切開にて腫瘍摘出術を施行した。腫瘍は17×15×8cmで多房性、漿液性の内容液を含んでいたが、嚢胞は術中に破れたために内容液は流出した。

病理組織所見 (Fig.4)：多房性腫瘍で、嚢胞壁は一層の内皮細胞により裏打ちされている。壁内には平滑筋細胞が認められ、嚢胞のサイズが数mmから数cmであったため cystic lymphangioma と診断された。

考 察

Lymphangiomaの約90%は2歳までに頸部、腋窩の腫瘍として発見されるが、成人発見例では縦隔発生が多いと報告されている。

一般にlymphangiomaは辺縁整な多嚢胞性腫瘍でありpotential spaceに連続性に進展するが、大きくなると周辺既存構造を圧排する。CTでは、水と同様の低吸収値を示し、嚢胞内容物は造影されず、内部の隔壁が造影されることもある。MRIでは、T1強調画像で筋肉とほぼ同様の低信号を、T2強調画像で高信号を示し、隔壁が低信号域として描出される^{1)~3)}。われわれの症例はCT, MRI上、lymphangiomaに合致する像を示したが、MRI T1強調画像で一部高信号を示した部分では、嚢胞内部の出血や感染が疑われた。

今回の症例で興味深かったのは腫瘍の進展様式であり、腫瘍の大きさに比し縦隔の既存構造の偏位が少なく、縦隔の potential space であるpre-cardiovascular region及びcentral regionの両方に連続性に進展しているのが描出され、lymphangiomaの診断に有用であった (Fig.5)⁴⁾。

縦隔の多嚢胞性腫瘍の鑑別診断としては、cystic teratoma, cystic thymoma, thymic cystが考えられる。cystic teratomaは充実性部分を有することが多く、嚢胞内部の脂肪成分を反映して、T1強調画像で高信号を呈することが多い。cystic thymomaは全体に嚢胞化することは稀で、厚い壁を有することが多い。thymic cystは多くは単房性で時に多房性を示し、充実性部分を認めることはない。典型的には、T1強調

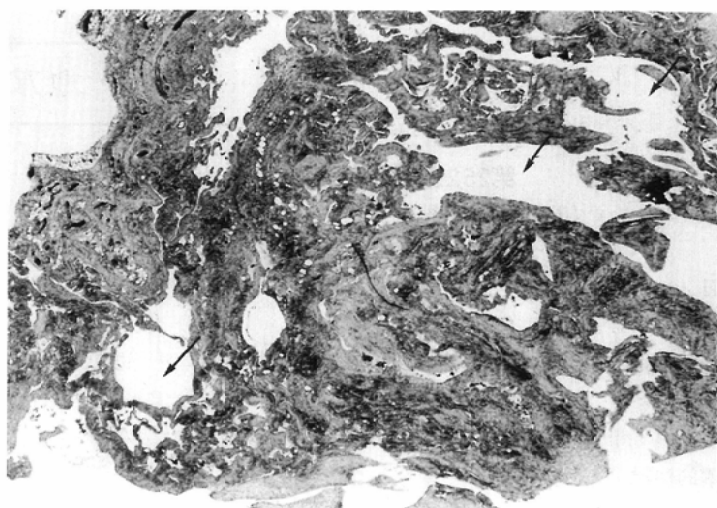


Fig.4 Photomicrograph (original magnification, X3.3; H and E) showed dilated endothelial lined lymphatic channels (arrows).

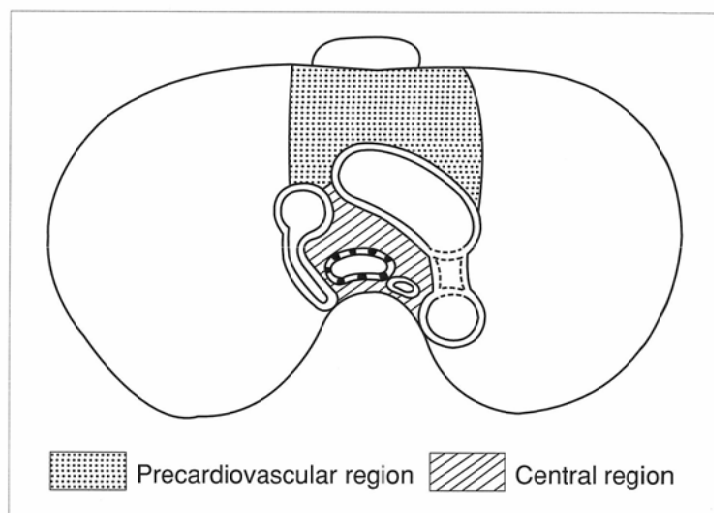


Fig.5 Potential spaces of the mediastinum

画像で低信号、T2強調画像で高信号を呈するが、嚢胞内の出血の頻度が高く、T1強調画像で高信号を示すことも多く、lymphangiomaとの鑑別が最も困難な病変と考えられる⁵⁾。しかし、これらはいずれも縦隔potential spaceのpre-cardiovascular regionに限局するものが多く、稀にcentral regionに進展する場合は周辺既存構造に浸潤性に発育することが多く、鑑別が可能と考えられた。

文 献

- 1) Pilla TJ, Wolverson MK, Sundaram M, et al: CT evaluation of cystic lymphangiomas of the mediastinum. Radiology 144: 841-842, 1982
- 2) Shaffer K, Rosado-de-Christenson ML, Patz EF, et al: Thoracic lymphangioma in adults: CT and MR imaging features. AJR 162: 283-289, 1994
- 3) Siegel MJ, Glazer HS, St Amour TE, et al: Lymphangiomas in children: MR imaging. Radiology 170: 467-470, 1989
- 4) Sone S, Higashihara T, Morimoto S, et al: Potential spaces of the mediastinum: CT pneumomediastinography. AJR 138: 1051-1057, 1982
- 5) 片岡和彦, 松浦求樹, 妹尾紀具, 他: 縦隔嚢胞性病変の検討 - MRIの診断的有用性について -. 日胸外会誌 43: 438-445, 1995