

¹¹¹Indium 標識白血球の集積した 巨大結核性腎膿瘍の1例

斎藤知保子 池田 光 小柴 隆蔵
大橋 伸生* 伊藤 和夫**

要 旨

CT スキャン上、著明な石灰化を伴った巨大腹部腫瘍に ¹¹¹Indium-labeled leukocyte (¹¹¹In-WBC) の集積を示した症例を経験した。手術及び病理組織所見より結核性腎膿瘍と診断された。通常認められる結核性腎病変とは異なる所見が示された興味ある症例である。

症 例

62 歳・女性

主訴：発熱・背部痛・左腹部腫瘍

現病歴：61 年 3 月上旬より 38 度前後の発熱、および背部痛があり、3 月中旬、某医受診、尿路感染症・急性腎盂腎炎の診断のもとに、通院加療を受けるも発熱は続き、同時に腹部腫瘍が指摘され 3 月末、当院内科に入院。

既往歴：22 歳時、肋膜炎に罹患。

入院時検査成績：白血球 10,100 (Eos 0, Baso 1, Stab 9, Seg 63, Lym 17, Mono 11), 血小板 56.2×10^4 , CRP 3+, 赤沈 (1 h/2 h) 80/160 以外、血液生化学検査に特に異常は見られなかった。

手術及び病理組織所見：4 月 23 日左腎摘出術施行。左腎重量 1,300 g で内部に約 550 ml の膿汁が認められた。同時に左腎門部・傍大動脈領域に約 10 個の腫大したリンパ節が見られ郭清された。病理組織検査で活動性腎結核と診断されたがリンパ節には結核性病巣はみられなかった。

画像診断のポイント

腹部単純 X 線所見 (Fig.1)：左上腹部に周囲に不均一な石灰化を伴った大きな腫瘍陰影。

腹部 CT 所見 (Fig.2)：脾の下方に周囲に著明な石灰化が見られ、内部は均一な低吸収値を示し、腎杯が拡張し分葉化した様な隔壁を有する腫瘍が描出

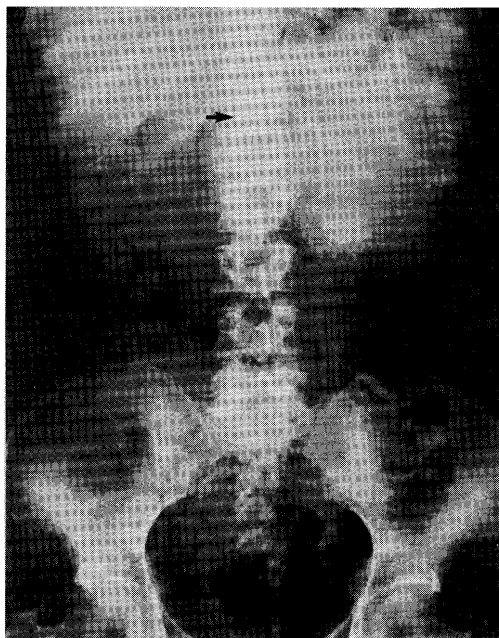


Fig. 1 Scout radiograph shows a huge mottled calcified mass in the left upper abdomen.

¹¹¹In labeled leukocyte imaging in a huge tuberculosis of the kidney

Chihoko Saitoh, Hikaru Ikeda, Ryuhzoh Kosiba, Nobuo Ohhashi*, Kazuo Itoh**

Departments of Radiology and Urology*, Sapporo General Hospital

Department of Nuclear Medicine, School of Medicine, Hokkaido University**

市立札幌病院放射線科, 同泌尿器科* 〒060 札幌市中央区北 1 西 9

北海道大学医学部核医学教室** 〒060 札幌市北区北 15 西 7



Fig. 2 X-ray CT of abdomen reveals an irregular shaped low density mass with calcified wall just below the spleen. The lower portion of the left kidney appears normal which might be continued from the mass.

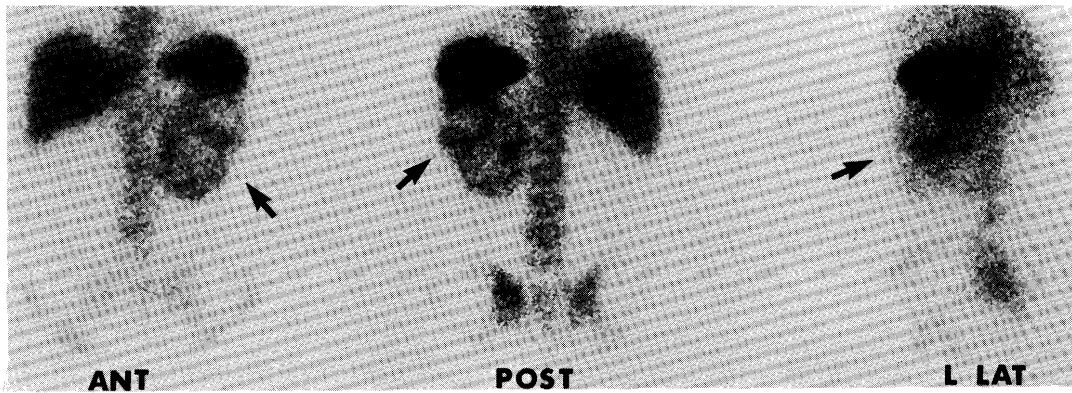


Fig. 3 ^{111}In -WBC images scanned 48 hours after administration demonstrates abnormal accumulation along the calcified rims outlining the periphery of the mass seen in the scout radiograph.

されている。さらに、この腫瘍から左腎の一部が連続して見られている。上記所見より、左腎原発の巨大腹部腫瘍と考えられた。

^{111}In -WBC シンチグラム所見¹⁾ (Fig. 3) : 脾の下方に ^{111}In -WBC の異常集積を認める。その集積の仕方は、腹部単純 X 線写真で見られる石灰化陰影に類似し、腫瘍の内部には ^{111}In -WBC の集積は殆ど見られない。この所見から腹腔内膿瘍を考えるが、その原発臓器は特定できない。

考 察

近年、肺結核の罹患率の減少とともに腎結核を診断する機会は極めて少ない。しかし、日常診療において、結核は常に念頭におくべき疾患で腎結核もまた同様である。

一般に結核性腎病変の放射線学的所見として 1) 結核腫 2) 腎杯への侵食を伴った膿瘍形成 3) 乾酪化および潰瘍の治癒過程における狭窄性病変 4)

瘢痕組織による漏斗部および腎杯の閉塞などがあげられる²⁾。また、腎結核で石灰化を示す場合は、long-sanding case といわれており、通常、画像診断的に遭遇する結核性腎病変は、より進行した型の、いわゆる漆喰腎や自然的腎隔絶を呈していることが多いように思われる。今回の症例は、巨大膿瘍壁に、活動性結核病巣が認められ、 ^{111}In -WBC は、膿瘍壁に集積していると考えられた。

非結核の膿瘍では、その大きさによるが、膿瘍内部に強く ^{111}In -WBC の集積が示される症例を経験しており、その点から推測すると、壁にのみ集積した所見は結核性膿瘍の特徴と考えられた。

文 献

- 1) McAfee JG, Samin A : ^{111}In labeled leukocytes : A review of problems in image interpretation. *Radiology* 155 : 221, 1985.
- 2) Elkin M : *Radiology of the urinary system* : Little, Brown and Company, 1980.