

四肢骨及び軀幹骨に見られた 多発性骨軟骨腫の 1 例

金沢大学医学部放射線医学教室(主任 平松博教授)

専攻生 相原 劼
専攻生 川谷 徹夫
専攻生 林 藍 欽

(昭和32年9月26日受付)

A Case of Multiple Osteochondroma in the Bones of Extremities and Trunk

KYO AIHARA

TETSUO KAWATANI

RANKIN RIN

*Department of Radiology, School of Medicine,
Kanazawa University*

(Director : Prof. Dr. Hiroshi Hiramatsu)

ABSTRACT

A woman-worker in fabrics, aged 32 years, complained chiefly of tumour of the right hand. X-ray examination revealed osteochondroma in many parts of the body, such as extremities, scapulae and clavicles.

I. 緒 言

骨軟骨腫に関しては著者等の1人が既に発表したところであるが、最近四肢末梢の諸骨、肩胛骨、鎖骨等

に生じた多発性骨軟骨腫の1例を観察する機会を得たので茲に報告するものである。

II. 症 例

患 者 : S.T. 32歳, 女, 織布工

初 診 : 昭和30年10月16日

主 訴 : 右手背部の腫瘤

既往歴 : 昭和30年8月急性虫垂炎にて手術をうけた他は著患を知らない。

家族歴 : 特記するものはない。

現病歴 : 幼少時2階より落ち右半身を打撲したことがある。その後右手背部に腫瘤を生じて次第にその増大をみたが放置してあつた。その後気になつてみた時には右側中指、環指、小指の手背部及び橈骨、尺骨に豆粒大の頗る硬固な結節を触知した。当時から該腫

瘤は極めて緩徐に成長し、今日では大豆大から鳩卵大となり、手背部に著しく突出するようになり、橈、尺骨は萎縮し尺骨側に少しく彎曲するようになったが何ら苦痛を来たさなかつた。

現 症 :

1) 一般症状 : 体格中等大, 栄養は良く, 食思良好, 体温, 呼吸及び脈搏異常なく, 皮膚正常にして貧血なく, 口腔正常, 胸部打聴診上並びに腹部の触診にて著変を認めない。血圧 120~80mmHg 赤沈1時間値 6mm, 血液像 : 赤血球 370万, 白血球 8,200, 血色素(ザーリ) 50%, 百分比, 好中球62% (I 35,

Ⅱ21, Ⅲ6), 淋巴球31% (大7, 小24), 単球1%, 好酸球6%, 好塩基球0%, 血色素係数0.68, 血清梅毒反応(一), 糞便中蛔虫卵(Ⅱ), 尿には異常を認めない。家族歴において遺伝的關係は認められなかつた。

2) 局所所見： 右側拇指骨背部に大豆大の腫瘍2個, 示指骨背部に大豆大の腫瘍3個, 中指骨背部及び内, 外側部に大豆大から鳩卵大の腫瘍3個, 環指骨背部, 掌部及び内, 外側部に著明に突出せる大豆大から鳩卵大の腫瘍5個, 小指骨背部に大豆大から鳩卵大の腫瘍5個, 更に第1中手骨背部に拇指頭大の腫瘍1個, 第3中手骨背部に桜実大から小指頭大の腫瘍3個, 又左手環指骨背部に蚕頭大及び大豆大の腫瘍各1個を認めた。各腫瘍は外観上浅溝を以て境されているが, その基底においては互に連結し同一腫瘍であることを知る。これを被っている皮膚は帯赤褐色, 緊張著明であるが腫瘍との癒着はない。腫瘍表面は凹凸不平, 大小の結節を有しその大部分は骨性硬一部は弾性硬, 波動及び圧痛を欠き基底骨とは固着し移動しない。その他右上肢橈骨遠位端に胡桃大, 近位端に桜実大の腫瘍各1個, 尺骨遠位端に桜実大, 近位端に鷲卵大の腫瘍各1個, 右上腕骨近位端に蚕豆大, 肩胛骨肩峰部及び鎖骨肩峰端部に桜実大の腫瘍各1個, 右下肢脛骨遠位端部に雀卵大及び豌豆大の腫瘍各1個, 右下肢母趾骨背部に豌豆大の腫瘍2個を認めた。これら各腫瘍を被える皮膚には異常なく腫瘍との癒着はない。腫瘍表面は平滑, 骨性硬, 波動及び圧痛を欠き基底骨

とは固着し移動しない。右上肢においては腫瘍介在のため橈骨及び尺骨は尺骨側に, 又上腕骨は内側に彎曲し且つ發育障礙を認めた。(写真1, 2)。なお右側肘部, 腋窩及びその他に淋巴腺腫脹を認めなかつた。

「レ線所見： 前記各腫瘍は当該骨幹部乃至骨体部を占め, 該部に著しく突出した大豆大から鷲卵大の明瞭な正常骨と同濃度の陰影を認め, 且つ該陰影は不規則な濃淡と共に蜂巢状構造を示している。又右脛骨下端即ち遠位端部の腓骨側及び右肩胛骨腋窩縁中央部にも判然と限局した淡い陰影があつて蜂巢状構造を示し且つ明らかに腫脹している。但し骨膜には異常を認めない。而して腫瘍介在のため右手第2, 第3中手骨間及び右橈骨, 尺骨間はその間隔増加し, 右上腕骨は内側に, 橈骨及び尺骨は遠位骨端部において尺骨側に彎曲し發育障礙を伴っている。(写真3, 4, 5, 6, 7, 8)。その他胸部, 頭蓋骨, 脊椎骨, 骨盤骨等の「レントゲン」所見では異常陰影を認めなかつた。

「レ線学的診断： 骨軟骨腫。

組織学的診断： 軟骨腫 (悪性化の傾向を認む)。(写真9) 組織標本に供した材料は, 右脛骨前面遠位骨端部の腫瘍が非常に硬固で採取困難であつたので, 右手環指骨の中節骨内側の弾性硬を呈した腫瘍より採取したものである。従つて組織学的には軟骨腫と診断された。これは骨性硬部よりの組織を除外したためと思われ, 骨性硬部よりの断片を検すればおそらくは骨軟骨腫を組織学的に証明し得たと思われる。

Ⅲ. 考

元來手指に来る眞性腫瘍はその頻度は稀であつて, Gurit の統計では1,600例の腫瘍患者中僅かに61例が指に来る腫瘍であるといつている。而もこれらの腫瘍の主なるものは纖維腫, 脂肪腫, 血管腫等である。本例のように限局性で皮膚との癒着もなく又その發育も甚だ緩慢で持続性の疼痛も欠いていることから, 良性の骨系統から発生した腫瘍が考えられ, 従つて骨腫か軟骨腫の何れかに属する。而して余等の症例では組織学的には軟骨腫の像を呈したが, その「レ線学的所見では各腫瘍部は正常骨と同濃度の陰影を示し, 且つその内部構造は不規則な濃淡と共に蜂巢状構造を示し, 明らかに骨軟骨腫の像を示した。

本腫瘍の発生は幼年及び中年期殊に思春期に多いとされ, 又遺伝的關係も亦認められることがあるが, 余

按

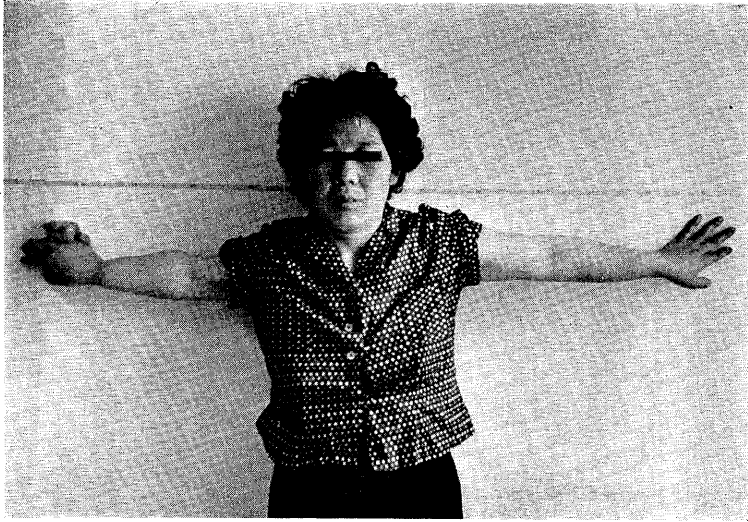
等の症例では幼年期に腫瘍の発生をみ且つ遺伝的關係は証明されなかつた。

本腫瘍の発生原因については先に発表したように種々の説があるが, Weber, Burchert 氏等の如く本腫瘍の発生素因として外傷に重きをおいているものがある。実際 Weeks u. Delprat 氏金子氏, 長島氏の報告の如く機械的刺戟が腫瘍発生動機となることが少なくない。余等の症例も打撲に關聯して發育したものと考えられる。

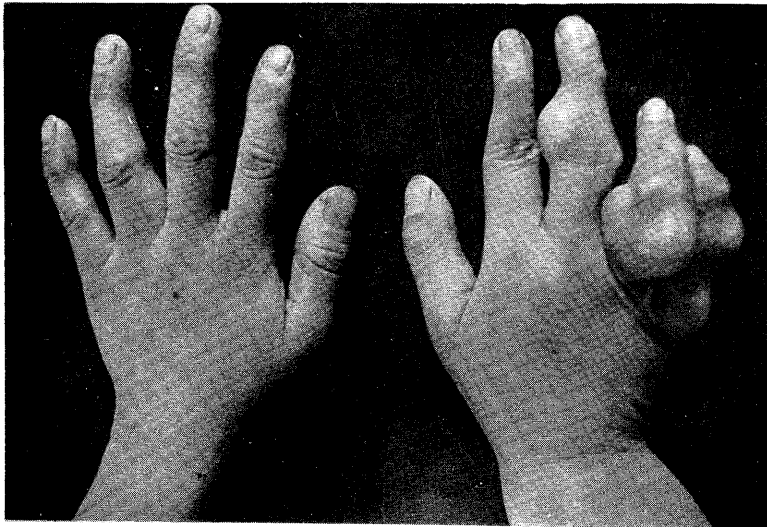
一般に骨軟骨腫は或いは単発することがあり, 或いは多発することがある。又発生部位も主として四肢骨である。尤も津久井氏の症例は指骨, 腓骨, 大腿骨等に16個の骨軟骨腫を, 又長島氏の症例では指及び掌骨に3~5個の骨軟骨腫をみている。本症例は四肢の諸

相原・川谷・林論文附図 (1)

写 真 1

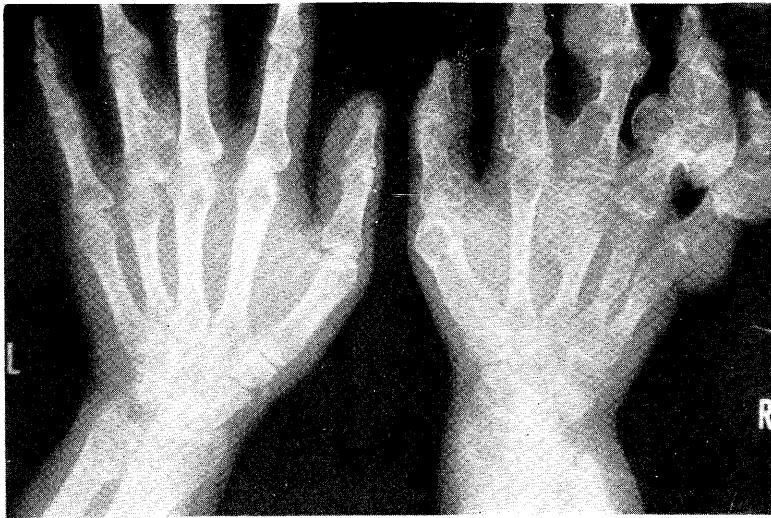


写 真 2



相原・川谷・林論文附図 (2)

写 真 3



写 真 4



相原・川谷・林論文附図 (3)

写真 5

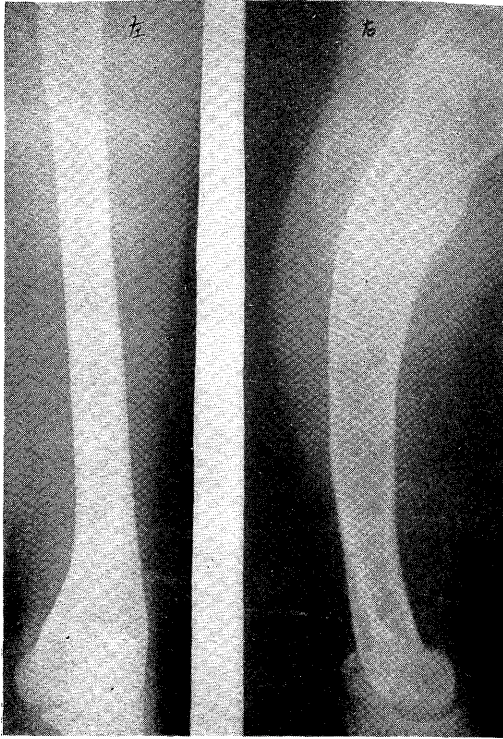


写真 6

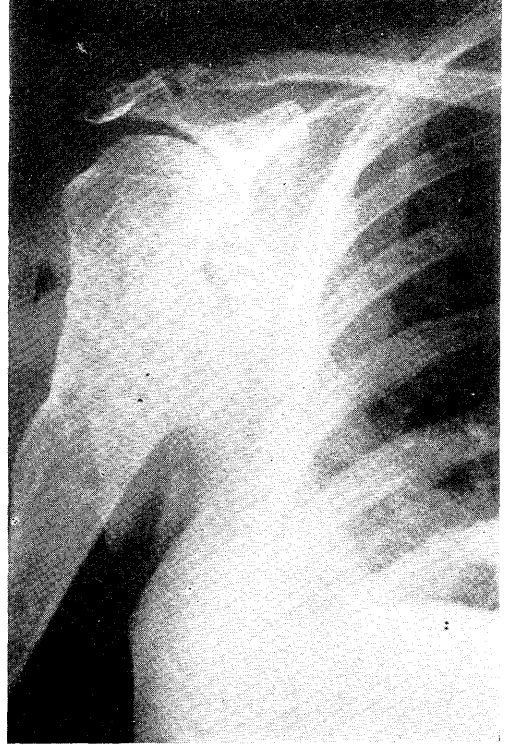


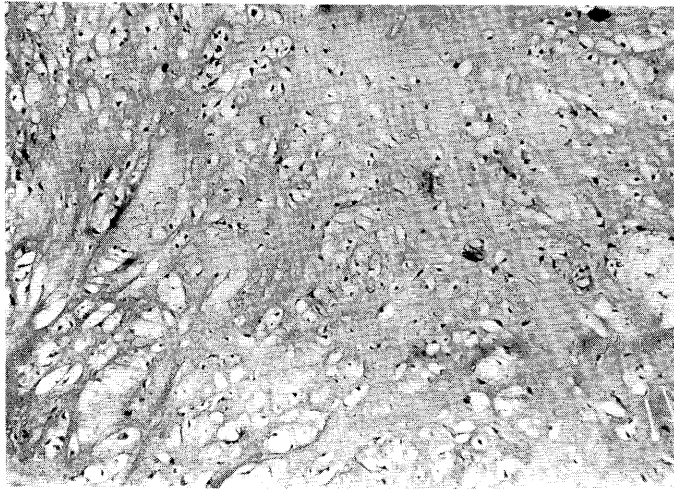
写真 7



写 真 8



写 真 9



骨、肩胛骨、鎖骨等に37個を数え、20数年間に亘り緩徐の発育を遂げ前記の如く比較的大きな腫瘍を形成し、四肢管状骨の発育障害を伴っている。即ち右上肢

は左上肢に比し短小で（左62種、右46種）且つ彎曲がみられた。即ち本症例は四肢骨のみならず軀幹骨に迄多発した極めて稀な症例である。

IV. 結

右手の腫瘤を主訴とした32歳の女子織布工に主として「レ線学的検索を試み、左右手骨、右側橈骨及び尺骨、右上腕骨、右肩胛骨、右鎖骨、右脛骨及び趾骨に多発せる骨軟骨腫の1例を報告した。

語

概筆 するに当り終始御懇篤なる御指導、御査閲を「し、恩師平松教授に衷心より感謝の意を捧げると共に、種々御教示と御援助を頂いた寄生虫病学教室太田助教授に深甚なる謝意を表します。

参 考 文 献

- 1) 小川： 手掌骨軟骨腫。中央医学会雑誌，96号，63-95頁，明治44年。
- 2) 長島・藤倉： 指骨及掌骨に多発せる骨軟骨腫並に多発性軟骨腫。東京医事新誌，3102号，2549頁，昭和13年。
- 3) 津久井： 多発性骨軟骨腫の1例。東京医学専門学校雑誌，4巻，2-3号，119頁，昭和17年。
- 4) 吉田： 稀有なる部位に認められた骨軟骨腫の2例。日本整形外科学会雑誌，25巻，6号，345頁，昭和27年。
- 5) 毛山： 悪性に転化する骨軟骨腫の剖検例。長崎医学会雑誌，28巻，1号，88頁，昭和28年。
- 6) 相原・浦田： 骨軟骨腫を合併した「レノー」氏病の1例。十全医学会雑誌，58巻，1号，96頁，昭和31年。
- 7) Weeks, A. u. G. D. Delprat： Surgery Clinik, North Amer. Vol. 10, P. 1223-1229. 1930.
- 8) Bactjer and Waters： Injuries and Diseases of the Bones and Joints, New York, Paul B. Hoeber, P. 269, 1921.
- 9) 金子： 掌骨軟骨腫の1例。日本外科学会雑誌，12回，5号，98頁，明治44年。
- 10) 中村： 肋軟骨腫について。東北医学会雑誌，19巻，521頁，昭和11年。
- 11) 織田： 多発性軟骨腫。整形外科，1巻，4号，307頁，昭和25年。
- 12) 立岩： 軟骨性外骨腫。日本整形外科学会雑誌，24巻，6号，353頁，昭和26年。
- 13) 錦織： 興味ある内発性軟骨腫の2例。奈良医学雑誌，2巻，1号，174頁，昭和26年。
- 14) 若林： 多発性軟骨性外骨腫。日大医学雑誌，14巻，4号，630頁，昭和30年。
- 15) 渡辺： 家族性多発性軟骨性外骨腫の2家系例，日本外科学会雑誌，55回，10号，1166頁，昭和30年。
- 16) 八木： 家族性に発生した巨大軟骨性外骨腫の1例。外科，17巻，7号，539頁，昭和30年。
- 17) 星： 家系的に興味ある多発性軟骨性外骨腫の1例。日本整形外科学会雑誌，27巻，5号，443頁，昭和9年。
- 18) 赤岩： 軟骨腫。実験医報，20巻，1445-1452頁，昭和9年。
- 19) 平田： 右側前膊部に発生せる多発性軟骨腫に就て。台湾医学会雑誌，32巻，1830頁，昭和8年。
- 20) 金： 巨大なる軟骨腫の2例。朝鮮医学会雑誌，21巻，1600頁，昭和6年。
- 21) 松本： 手指の多発性軟骨腫。朝鮮医学会雑誌，13号，51頁，大正4年。
- 22) 茂木： 外科類症鑑別診断学。南山堂，36頁，昭和17年。
- 23) 横倉： 骨疾患之レ線診断。南江堂，78頁，昭和27年。
- 24) 池田： 骨及関節のレントゲン診断学，南山堂，133頁，昭和12年。