急速に増大した転移性心臓腫瘍（腎明細胞癌）患者の解剖を経験した一例

◎高宮 良輔[1)]、瀬田 安奈[1)]、近藤 晴香[1)]、鈴木 裕美[1)]、遠藤 可奈子[1)]、平本 瑞佳[1)]、水野 誠[1)]、柳沼 礼子[1)]
一般財団法人 脳神経疾患研究所附属総合南東北病院[1)]

【はじめに】心臓腫瘍は心臓病全体の 0.1%と少なく稀な疾患です。腫瘍全体の約 30%が悪性であり、原発性と転移性に分けられる。転移の原発巣は肺癌、乳癌、悪性リンパ腫、白血病などが挙げられる。今回我々は腎細胞癌の心臓転移した症例の解剖を経験したので報告する。

【症例】60 歳代男性。既往歴：慢性腎不全（30 代から透析を開始）、骨髄不全症候群。現病歴：2018 年 7 月、頚椎症性脊髄症の手術目的に当院の整形外科に入院し、頚椎後方固定術が施行された。術後 7 日目より原因不明の発熱があり抗菌薬を投与されたが無効であった。30 日目より DIC を発症したため精査したところ、右心室内に腫瘤が見つかった。腫瘤は血栓と考えられ、抗凝固療法を行ったが改善されず増大したため、肉腫が疑われた。有効な治療法が無く４９日目に死亡し、同日病理解剖を施行した。

【入院時検査所見】生化学検査で UN、Cre、BNP、CRP、D ダイマーが高値で WBC、Hb、Ht、Plt、eGFR が低値を示した。腫瘍マーカー、肝機能、電解質、心電図、CTR は正常値であった。

【解剖病理所見】心臓は 550g で、腫瘍は右心室壁から腔内に突出しており大きさは(10×5×4.5cm 大)で心腔は狭小化していた。腎臓は両腎共に腫大し多のう胞腎の状態で、左下極に４cm 大の腫瘍を認めた。組織像は腎明細胞癌であった。心臓腫瘍は高度の核異型・複数の核小体と核分裂を伴う大型で明るい細胞質を有し、索状・乳頭状・紡錘状・ロゼット状など多彩な像を呈しており、免疫染色では CK5/6 一部(＋)、EMA(＋)、α－SMA(－)、vimentin(＋)、CD10(＋)、CD34(－)、c-kit(－)、p53 部分的に(±)であった。以上より腎細胞癌の心転移であると診断された。

【考察】腎癌は 40～60 歳代男性に好発し、透析腎でも発生することが知られている。腎癌は転移すると原発巣の組織像と異なることが多く、本症例も転移先で多彩な像を示しており、免疫染色によって腎癌の転移である事がわかった。現在、剖検数が減少傾向にあるが剖検により新たに知りえることもあり、剖検の重要性を再確認することができた症例であった。

連絡先：024-934-5452