

栗 治彦 加島 健司 佐藤 豪

徳島赤十字病院 耳鼻咽喉科

## 要 旨

脂肪腫は全身のあらゆる部位に発生しうるが、頭頸部における発生頻度は低いと言われている。今回われわれは頸部に発生した巨大な脂肪腫を経験した。

症例は30歳、男性。左頸部腫脹に気づき紹介受診。初診時、左頸部に約120×60mmの軟らかな腫瘤を触れ、CTにて胸鎖乳突筋直下に脂肪組織と同じ吸収域を持つ腫瘍像を認めた。脂肪腫が疑われ、全身麻酔下に摘出術を行った。摘出物は、表面黄色、平滑、被膜に覆われた充実性の腫瘍であり、病理診断は脂肪腫であった。

キーワード：脂肪腫、頸部腫瘤、CT

## はじめに

脂肪腫は中胚葉由来の軟部組織から発生する腫瘍であり、全身の各種臓器から発生しうるが、耳鼻咽喉科領域における脂肪腫の発生頻度は低いと言われている。また、脂肪腫は発育が緩徐であり自覚症状に乏しいため、受診時には相当大きく進展した症例も多く見られる。

今回われわれは、頸部に発生した巨大な脂肪腫の症例を経験したので、その概要を報告する。

## 症 例

患者：30歳男性。

主訴：左頸部腫脹

既往歴：急性肝炎

現病歴：平成13年2月頃から左頸部腫脹に気づき近医内科受診。左頸部腫瘤を認めたため当科紹介となった。

局所所見：左頸下部から鎖骨上にかけて、正常皮膚に覆われた上下径約100mm 前後径約50mm の腫瘤を認めた(図1)。腫瘤は弾性、軟、圧痛なく可動性はなかった。また、所属リンパ節に明らかな異常は認めなかった。

臨床検査所見：血液生化学検査では肝機能異常を認めたが、血液一般検査、尿一般検査に異常は認めな

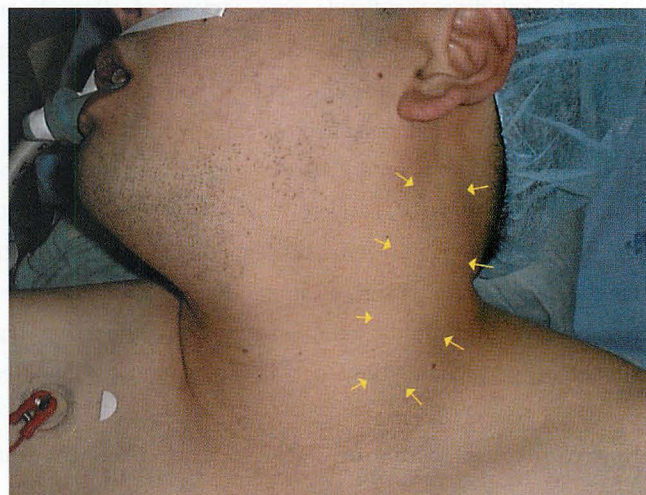


図1 外観

左頸下部から鎖骨上にかけて腫瘤を認める

かった。

画像所見：CTにて、下顎から鎖骨上まで、左胸鎖乳突筋の内側に上下8cmに渡り脂肪組織と同じ吸収域を持つ腫瘍像を認めた(図2)。深部では内頸静脈を圧迫し、内頸動脈に近接していると思われた。

CT所見より、頸部脂肪腫と診断し平成13年5月11日、全身麻酔下に、腫瘍摘出術を施行した。

手術所見：胸鎖乳突筋前縁に沿って皮膚切開を行った。胸鎖乳突筋は腫瘍に圧排され、薄く前後に伸展されており、その直下に黄色脂肪様の腫瘍を認めた(図3)。周囲との癒着はなく、剥離は容易であったが、腫瘍が胸鎖乳突筋内側に大きく進展しているために腫



図2 CT像

胸鎖乳突筋の内側に脂肪組織と同じ吸収域を持つ腫瘍像を認める

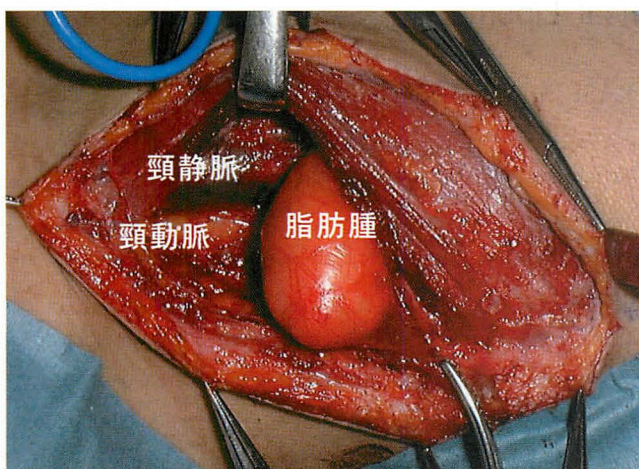


図3 術中所見

胸鎖乳突筋直下に黄色脂肪様の腫瘍を認める

瘍上端を明視下に置く目的で、胸鎖乳突筋の上方を縦に4 cm程分割し腫瘍上端を剥離、腫瘍を一塊に摘出する事ができた。大耳介神経は結紮切断、副神経は保存した。摘出した腫瘍は長径105mm 短径55mmであり、表面黄色、平滑、被膜に覆われた充実性の腫瘍であった(図4)。病理組織結果は、脂肪腫であり、悪性像は認められなかった。

術後経過：術後8日にて退院となり、以後6ヶ月経過し、局所再発は認められていない。術後左肩挙上不全を訴えたが、他院整形外科でのリハビリテーションにて症状は改善した。

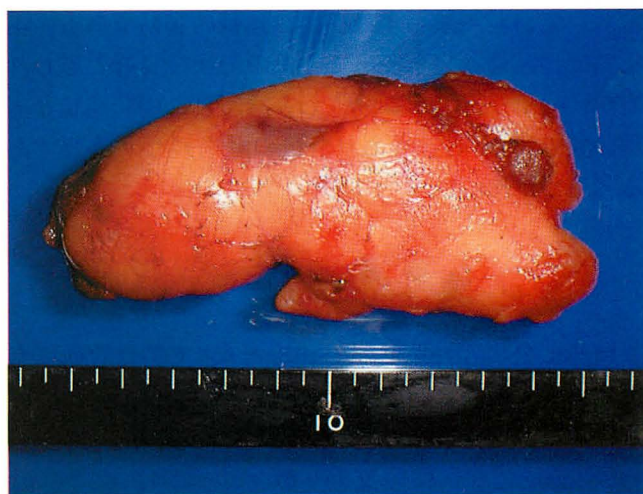


図4 摘出標本

長径105mm 短径55mm

## 考 察

軟部組織から発生する腫瘍としては、脂肪腫が最も頻度が高く、脂肪腫の約13%が頭頸部領域に発生すると報告されている<sup>1)</sup>。耳鼻咽喉科領域においては、主に後頸部の皮下に多いが、その他、耳下腺<sup>2)</sup>、副咽頭間隙<sup>3)</sup>なども報告されている。好発年齢は40才以上という報告もあるが、本邦の報告例では、1才から72才とあらゆる年齢にみられ、性差は報告により一定していない。

臨床症状は、無痛性の腫脹であり機能上の問題を引き起こすことは少なく、美容上の問題が中心となることがほとんどである。発育が緩慢であるために臨床経過が長いことも特徴である。そのため、初診時には大きな腫瘍塊として存在することが多い。

頭頸部脂肪腫の大きさは、大きいものでは長径100 mmを超える巨大な脂肪腫の報告も見られ<sup>4)-6)</sup>、最も大きなものでは200×200×200mm、重量800gのものもあった<sup>7)</sup>。今回の症例も、長径105mm 短径45mmと比較的大きな脂肪腫症例であった。

診断にはCTが有用であり、CTである程度術前診断が可能なのも多い。一般的に脂肪腫CT値は、一般の脂肪組織と同様に-90~-120Huであることが多い<sup>7)</sup>。また、MRIも有用であり、T1、T2強調画像共に脂肪組織と同様に高信号領域として描出される<sup>4)-6)</sup>。

治療法は、手術による腫瘍の完全摘出が原則で全摘出すれば再発は少ないと言われている。腫瘍は被膜に

覆われており剥離および摘出は比較的容易である。本症例では腫瘍は完全摘出できたので予後良好と思われるが、摘出後再発を繰り返し、数回目に脂肪肉腫と病理診断された報告<sup>3)</sup>もあり今後の経過観察が重要であると思われた。

### まとめ

頸部に発生した脂肪腫を報告した。CTは診断に有用であり、術前に脂肪腫と診断された。

### 文献

- 1) 田中利善, 善浪弘善, 沖田 渉: 頸頸部脂肪腫の4症例. 耳喉頭頸 65:139-144, 1993
- 2) 中村 一, 高木 明, 加納直行, 他: 耳下腺脂肪腫の2例. 耳鼻臨床 75:1653-1656, 1982
- 3) 末広倫雄, 斉藤龍介, 藤田 彰, 他: 副咽頭間隙 atypical lipoma の1例. 耳喉 59:41-48, 1987
- 4) 牧野邦彦, 天津睦郎: 頸部脂肪腫. JHONS 15:1458-1462, 1999
- 5) 亀谷隆一, 山口宗一, 島崎奈保子, 他: 頸部に発生した脂肪腫の2症例. 耳鼻臨床 90:455-461, 1997
- 6) 成田七美, 児玉 章: 側頸部から頭蓋底まで進展していた脂肪腫, 耳喉頭頸 63:259-263, 1991
- 7) 高津暢尚, 間島雄一, 山田弘之, 他: 頸部脂肪腫の2症例. 耳鼻臨床 86:567-572, 1993
- 8) 中山明峰, 瀧本 勲, 稲福 繁, 他: 側頭下窩にみられた脂肪腫の1例. 耳喉 59:655-658, 1987
- 9) 清水啓成, 曾爾信行, 原 睦子, 他: 側頸部より副咽頭間隙に進展した脂肪腫の1症例. 耳咽喉頸 71:517-520, 1999

---

## A Case of Cervical Lipoma

Haruhiko SHIZUKU, Kenji KASHIMA, Go SATO

Division of Otorhinolaryngology, Tokushima Red Cross Hospital

Although lipoma can develop in every region in the body, its incidence in the cephalocervical region is said to be low. We report a case of large lipoma in the cervical region.

The subject was a 30-year-old man. He noticed swelling in the left cervical region and visited this hospital by referral. In the first examination, a soft tumor about 120×60mm in size was palpated in the left cervical region. On CT, a tumor of which absorption was similar to that of adipose tissues was found just under the sternocleidomastoid muscle. Lipoma was suspected, and the tumor was extracted under general anesthesia. The extract was an encapsulated solid tumor with yellow and smooth surface. It was pathologically diagnosed as lipoma.

Key words: lipoma, cervical tumor, CT

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 7:66-68, 2002

---