

副腎腫瘍について

副腎は様々なホルモンを分泌する臓器で、腎の直上に脂肪に包まれた状態で左右1つずつあります。この副腎が1cm以上に腫大すると副腎腫瘍と呼ばれます。ホルモン分泌が過剰となると機能性腫瘍と呼ばれ、高血圧や糖尿病などの症状を契機に発見されます。また、ホルモン分泌が正常であれば非機能性腺腫と呼ばれ、自覚症状はなく、エコー検査やCT検査で偶然発見されます。まれですが、副腎癌や他臓器癌の副腎転移の場合もあります。

検査

良性・悪性の鑑別と、機能性・非機能性の評価が必要です。CT検査、MRI検査で腫瘍径が4cm未満であれば悪性腫瘍の可能性は低いですが、4cmを超えれば悪性腫瘍の可能性あり、6cmを超えれば悪性腫瘍を示唆します。辺縁不整、不均一、石灰化、周囲浸潤などの所見も悪性腫瘍の可能性があります。また、血液検査でDHEAやDHEA-Sが高値であれば悪性腫瘍を疑います。

機能性・非機能性の評価には血液中、尿中のホルモン検査を行います。コルチゾールが高値であればクッシング症候群、カテコールアミンが高値であれば褐色細胞腫、アルドステロンが高値であれば原発性アルドステロン症が疑われます。確定診断のため、クッシング症候群には¹³¹I-アドステロールシンチグラフィ、褐色細胞腫には¹²³I-MIBGシンチグラフィやPET検査、原発性アルドステロン症には副腎静脈サンプリング検査が必要です。

治療

①非機能性腺腫：1回/6ヶ月～1年で画像検査(エコー検査、CT検査、MRI検査)を行い、経過観察とします。腫瘍が徐々に大きくなる場合や腫瘍径が4cm以上になった場合は手術を検討します。

②機能性腫瘍：いずれの副腎腫瘍でも第一選択の治療は手術療法です。腫瘍径が12cm以下であれば侵襲の少ない腹腔鏡手術で行います。腫瘍が両側性の場合、手術を希望しない場合、手術が不能の場合には薬物療法を行います。