褐色細胞腫について

褐色細胞腫は副腎腫瘍の 1 つで、カテコールアミン過剰分泌を起こす疾患です。高血圧症、頭痛、発汗過多、高血糖、代謝亢進、起立性低血圧、動機など多彩な症状を起こします。副腎外発生、両側性、多発性、悪性の頻度がそれぞれ 10%です。病理組織検査でも良性・悪性の診断が困難であり、最新の WHO 分類では褐色細胞腫は全例で悪性腫瘍と定義されています。

一部の症例では多発性内分泌腺腫症(MEN)2 型を認めるため、家族歴がある場合や両側性の場合には甲状腺髄様癌、膵内分泌腫瘍の精査も必要です。

検査

血中・尿中のカテコールアミンとその代謝産物が高値であることを確認します。カテコールアミンは立位、低血糖、低酸素、ストレス刺激、運動などで変化するため、血液検査は 20～30 分程度の安静臥床後が、尿検査は 24 時間尿検査が望ましいです。血漿カテコールアミンが高値であれば、24 時間尿中カテコールアミンとメタネフリン分画を測定し、高値であれば褐色細胞腫を疑います。

^{123}I-MIBG シンチグラフィー、CT 検査、MRI 検査で局在部位を診断します。最近では FDG-PET 検査を行うこともあります。

治療

①手術：腹腔鏡下副腎摘除術が第一選択の治療です。腫瘍が大きい場合には開腹手術を行います。血圧が正常でも術前にα1 遮断薬(カルデナリン、またはミニプレス)を内服し、頻脈や不整脈を合併する場合にはβ遮断薬(アーチスト、テノーミン)を追加します。術中にカテコールアミンが上昇し、出血が多くなる可能性があります。術後にはカテコールアミンが低下するため低血圧を起こし、昇圧剤や輸血が必要となる可能性があります。

②薬物療法：手術不能の場合には化学療法や放射線療法を行います。