



2015年5月20日放送

印象に残る症例①

弘前大学医学部附属病院整形外科講師 柳澤 道朗

鼠径部・大腿部の悪性軟部腫瘍手術後のリンパ漏・リンパ浮腫に対する漢方薬の効果

整形外科と漢方というのは、なじみの深いものとはあまり言えないかもしれません。腰痛、関節痛、手足のしびれなどに、特に高齢者に対しては最近では漢方薬の処方も行われるケースが増えてきたように感じられますが、まだまだその使用頻度は低いと思います。

そんな中で、私は整形外科領域の中でも骨軟部腫瘍を専門としている関係で、化学療法にも携わることが多いため、その支持療法を中心として、漢方薬を用いる機会を多く持ちます。ですから、漢方薬を日常診療に用いることにもさして抵抗はなく、試行錯誤を繰り返しながら漢方医学を学んでいるところであります。

今回は、私が経験した漢方薬の著効例として、悪性軟部腫瘍広範切除後のリンパ漏に対する五苓散の効果、という話をさせていただきたいと思います。

悪性軟部腫瘍とは軟部組織、すなわち、脂肪織、筋肉、血管、末梢神経から発生する悪性腫瘍のことを指し、軟部肉腫とも呼ばれます。組織型を問わず、鼠径部から大腿部にかけての部位は腫瘍の好発部位で、しかも深部に発生するケースが多いため、初診時には腫瘍径がすでに5cm以上、時には10cmを超えているようなことさえ珍しくありません。そして、多くの悪性軟部腫瘍は化学療法や放射線治療に抵抗性を示しますので、治療の主体はおのずと手術治療ということになります。

悪性軟部腫瘍の切除手術は広範切除が原則ですが、切除範囲をどのように設定するかについては、日本ではがん研有明病院の川口智義先生が提唱されたバリアの概念を用いて計画を立てるのが標準的な方法です。

大腿部に発生する腫瘍は、その中でも内側に発生することが多いです。大腿内側の構造は外側と比べて筋の構造も、血管の走行も複雑で、手術も煩雑なものとなります。鼠径部はもちろん、大腿部内側は血管のみならずリンパ管、リンパ節も集中して存在している部位であるため、手術によってこれらも大きな侵襲を受け、手術後は血流やリンパ流に大きな変化が生じます。血管は肉眼的にも良く見えますので一つ一つ丁寧に結紮できますが、リンパ管はよくわからないうちに切られていることが多いです。したがって腫瘍自体が大きいことが多いということもあって、切除手術後の組織欠損はかなり大きなものになり、術後にリンパ液貯留、リンパ漏、長期にわたる下肢リンパ浮腫が生じることが多く、これが悩みの種でもありました。これから紹介する症例もそのような一人です。では、症例報告をさせていただきます。

症例は46歳男性です。初診の半年ほど前から右大腿部内側にやや硬く触れる腫瘍が存在することに気づいておりました。その後だんだんと腫瘍は増大し、疼痛も伴うようになってきたため、前医を経て当科を初診しました。

患者さんは背部、腋窩にいわゆるカフェ・オ・レ・スポットと呼ばれる色素沈着、皮膚に多数のやわらかい腫瘍があり、これまで診断されたことはありませんでしたが、背景にはI型神経線維腫症、いわゆるフォン・レックリングハウゼン氏病があることがわかりました。

臨床所見、経過、画像所見から大腿部の腫瘍は神経線維腫の二次性悪性転化と診断し、広範切除を施行しました。かなりの体積の筋肉、皮下組織、皮膚が合併切除されました。吸引ドレーンを1本留置して手術を終了しております。

術後、全身状態には問題ありませんでしたが、術翌日から一日200mL前後のドレーン内排泄が続き、1週間後には一日あたり150mL程度にはなったものの、それ以降はほとんど変わらないまま、さらに1週間を経過しました。ここまでの経過で排泄液の性状は黄色透明の、ほぼ完全にリンパ液といった感じになっておりました。下肢全体の浮腫も強いものでした。

ドレーン自体が感染源になることを懸念し、術後2週間でこれを抜去しました。しかし、予想通りといたしますか、創の一部が離開し、そこからリンパ液が漏れてくるようになってしまいました。その部に当てたガーゼは1日でビシャビシャとなり、時には一日2回のガーゼ交換が必要といった状態が続きました。

そこで、ドレーン抜去後8日目から五苓散を服用してもらうようにしました。これは、このリンパ漏をただ自然に治まるのを待っているのではなく、他に何かできることはないかと文献を探っていたところ、福島県呉羽総合病院の緑川康彦先生がお書きになられた、鼠径リンパ節郭清後のリンパ漏に五苓散が著効したというケースレポートに当たり、私の

症例と良く似た経過を持つ症例であることから、この方剤を使ってみようと考えたからです。

さて、効果はすぐに現れました。五苓散投与開始翌日からガーゼへのリンパ液の浸透が減少し続け、投与開始から7日目で完全にドライとなり、以降リンパ液が漏れることはありませんでした。下肢全体の浮腫も軽減しました。これも緑川先生の論文で紹介された症例とよく似た経過といえました。患者さんは、残念ながら、この後転移が出現、治療の甲斐なく、術後1年6ヶ月ほどでお亡くなりになられました。I型神経線維腫症の悪性転化の予後は極めて不良といわれており、まさにその通りとなってしまいましたが、局所に関しては最後まで再発もなく、リンパ浮腫の問題もなく過ごせていたようです。

五苓散は、利尿剤と呼ばれ、体内の水分バランスを調節する作用を持ちます。リンパ浮腫に対する五苓散の作用機序については諸説あり、血管収縮阻害作用、血管拡張増強作用、腎臓の血流増強作用などがいわれておりますが、近年は、細胞膜の水透過性を調節しているアクアポリンへの阻害作用を介して水分調節していることがわかってきました。五苓散に含まれる蒼朮と猪苓は、13種あるといわれているアクアポリンのうちアクアポリン4に作用することがわかっております。このアクアポリン4は脳、肺、消化管、骨格筋に存在しています。悪性軟部腫瘍の手術では例外なく腫瘍周囲の骨格筋が種々の程度に合併切除されますから、この侵襲によって乱される骨格筋内の水バランスを五苓散が調節し、ひいてはリンパの流れの調節へと繋がっているのではないのでしょうか。

この症例を経験して以来、鼠径部や大腿部の軟部肉腫の患者さんには例外なく術後に五苓散を一定期間服用してもらうことにしております。比較的飲みやすいようで、服薬コンプライアンスも良いようです。現在では鼠径部、大腿部の大きな悪性軟部腫瘍の手術でも、術後リンパ液貯留の遷延や甚だしいリンパ浮腫が、全くなかったというわけではないですが、以前ほど悩まされることがなくなったのは明らかです。

また、この症例を地元の研究会で発表させていただいたときに、手術侵襲が主たる原因であれば、術後に服用するのは駆瘀血剤も良いのではないかというご提案もいただきました。今後はこれらの方剤のどれが最も効果を出しやすいのか、もっと掘り下げてみたいと考えています。五苓散と術後のリンパ漏・リンパ浮腫のお話をさせていただきました。皆様の診療の参考に、少しでもなれば幸いです。