

リンパ管腫について



リンパ管腫は、管状であるはずのリンパ管が異常に膨らんで袋状（嚢胞：のうほう）になったものが集まって塊を作っている病変で、嚢胞の中身はリンパ液です。胎児期にリンパ管が形成される際に起こった異常で、リンパ管が膨らんで嚢胞を作ると考えられています。原因は不明です。嚢胞が大きい「嚢胞状」、嚢胞が小さくそれ以外の組織が多い「海綿状」、両者が混在している「混合型」に分類されます。近年「リンパ管奇形」と呼ばれるようになっていきます。国内には約 10,000 人の患者さんがいらっしゃいます。小児期に発症が多く、性差、遺伝性はありません。

* 症状

病変の部分はリンパ液をため込んで水風船のようになっているので膨らんで見え、触れると柔らかく、弾力性があることが多いです。発生する場所は、首の辺りが最も多いですが、全身どこにでも発生する可能性があります。嚢胞は腫れて、出っ張っていますが、通常、痛みは生じません。体の成長と同じペースで大きくなることが多いと考えられています。体の違う場所にも新たに現れることや、嚢胞の範囲を拡大していくことはありません。

嚢胞の場所や大きさによって、見た目上問題になったり、体を動かす上で邪魔になったりします。内部に出血を起こしたり（内出血）、細菌が侵入したり（感染）すると、嚢胞が急に大きく腫れたり、赤くなったりして、発熱したり痛みを伴ったりします。そして、治まって元に戻るまで数週間かかることもあります。お腹の中に嚢胞がある場合は、見た目ではわからず、腹痛や発熱、嘔吐、排便困難などの症状が出て、初めてこの疾患に気がつくことが多いです。

* 診断

通常は画像検査（超音波、CT、MRI）が行われます。画像検査は、診断のためだけでなく、治療方針を決定する上で、また経過や変化を見ていく上で必要な検査です。画像検査でも、診断ができない場合は、膨らみの中に含まれている液体を吸引して内容を調べたり、手術で病変を切除して顕微鏡で観察（病理組織診断）したりします。治療の方法を決めるために、リンパ液の流れを検査したり（リンパ管シンチグラフィ）、内視鏡を使ってのどの通り具合を観察したり（咽頭ファイバー）、造影剤を用いて、のどや消化管の様子をレントゲン撮影しながら観察する検査を行ったりします。

リンパ管腫について

* 治療

大きく外科療法、硬化療法、その他の治療にわけられます。病変の部位や大きさによりますが、全体の約 80%の患者さんは、治療によって病変が消えたり、非常に小さく目立たなくなったりします。自然に縮小したり、突然に起こる感染や出血の後に小さくなったりすることもあります。小さな嚢胞が集まっている海綿状リンパ管腫の場合、治療への反応が悪く、病変がなかなか小さくならないこともあります。

外科療法・・・

切除術：リンパ液を含んだ嚢胞を取り除く治療。嚢胞を完全に切除できれば完治するので、短期間で治療を完了することができますが、まわりの正常な部分も切除せざるを得ないことが多く、機能的・美容的に問題が残ることがあります。

せんしきゅういん
穿刺吸引：リンパ液を体外へ排出します。

対症療法：症状を改善するための手段として外科治療を行うことがあります。例として、気管切開（呼吸が苦しくなった時）、胃瘻造設（いろうそうせつ 食事がのどを通らない時）があります。

硬化療法・・・

硬化剤と呼ばれる薬剤を病変部に注射すると、強い炎症を起こし、1週間くらい発熱や発赤（ほっせき 充血して赤くなります）、腫脹（しゅちよう 腫れが生じます）、疼痛（とうつう 痛み）が起こり、その後、嚢胞が小さくなります。国内の場合、唯一保険診療で使用可能な硬化剤であるピシバニール（薬剤名：OK-432）が主流です。

その他の治療・・・

最近、国内では漢方薬が使われることもあります。



* 予後

約 80%の患者さんは治療により病変が消失、または縮小などの改善を示し、満足な結果が得られています。

しかし、首や顔、胸の奥深くに広がるタイプなど部位によっては、リンパ管腫の治療が難しく、長期にわたって疾患とつきあっていかれる方もいらっしゃいます。