

脂肪肉腫（しぼうにくしゅ）

脂肪肉腫について

脂肪肉腫（Liposarcoma）は、脂肪への分化を示す悪性細胞が増殖する腫瘍の一種で、軟部肉腫に分類されます。「高分化型脂肪肉腫（異型脂肪腫様腫瘍）」

「脱分化型脂肪肉腫」「粘液型脂肪肉腫」「多形型脂肪肉腫」のサブタイプが存在し、それぞれ性質や予後に違いがあります。高分化型脂肪肉腫（異型脂肪腫様腫瘍）は比較的ゆっくりと進行し、組織学的には良性の脂肪腫に近い所見を示すこともありますが、脂肪腫と比べ再発しやすく、脱分化（悪性化）を来して脱分化型脂肪肉腫となるおそれがあります。粘液型脂肪肉腫は、粘液状の基質が特徴で、四肢の深部軟部組織に多く発生し、他の脂肪肉腫と比較して若年～中年層の患者さんに多く見られます。それぞれ悪性腫瘍としての性質が異なるため、サブタイプに応じた適切な診療方針の決定が重要です。

疫学

脂肪肉腫は軟部肉腫の中で最も多く、すべてのサブタイプを含めると軟部肉腫の40%を占めるとされています。

高分化型脂肪肉腫：脂肪肉腫の中でも最も多く、40-45%を占めています。40代から50代にかけて発症率のピークがあります。

脱分化型脂肪肉腫：高分化型脂肪肉腫の約 10%が脱分化（悪性化）を来し、脱分化型脂肪肉腫となります。

粘液型脂肪肉腫：脂肪肉腫の 20-30%を占め、他の脂肪肉腫と比べ若年齢に発症する可能性があります。

多形型脂肪肉腫：脂肪肉腫のまれなサブタイプであり、脂肪肉腫全体の 5% 未満とされます。ほとんどの症例は高齢で発生し、70 代が発生率のピークです。

発生部位

高分化型脂肪肉腫と脱分化型脂肪肉腫は後腹膜に最も多く発生し、粘液型脂肪肉腫は大腿を中心とした四肢の深層、多形型脂肪肉腫は四肢・体幹に多く発症します。

症状について

初期には痛みを伴わないしこりや腫れとして気づかれますが、後腹膜に発生した場合は腫瘍が大きくならなければ（20cm 以上とされています）自覚症状が少なく、偶発的に発見されることがあります。

診断について

診断の際は、まず身体所見に加えて MRI や CT などの画像検査を行い、腫瘍の大きさや広がり把握します。確定診断には生検による病理組織検査が必要となりますが、高分化型脂肪肉腫は MRI で T1 強調像 T2 強調像ともに脂肪腫様の高信号を示すことがあることや、脱分化型脂肪肉腫では高

分化型脂肪肉腫様の成分が周囲に存在することなどが診断の補助となります。粘液型脂肪肉腫では融合遺伝子 FUS-DDIT3 や EWSR1-DDIT3 などが認められるため、他の粘液性腫瘍との鑑別診断に有用です。

治療について

各サブタイプにより治療方針は異なります。いずれも治療の中心は手術治療となります。高分化型脂肪肉腫（異型脂肪腫様腫瘍）は切除が治療の基本となりますが、脱分化型脂肪肉腫・多形型脂肪肉腫は高悪性度の軟部腫瘍に準じ、手術の前後に化学療法を行うことがあります。粘液型脂肪肉腫は放射線への感受性が比較的良好と報告されていること、細胞密度が高い成分が多く含まれている場合には高悪性度の肉腫に準じて化学療法や放射線治療を行う場合があります。

執筆者

- 氏名： 酒井 智久（さかい ともひさ）
- 所属医療機関： 名古屋大学附属病院
- 診療科： 整形外科

- 氏名： 西田 佳弘（にしだ よしひろ）
- 所属医療機関： 名古屋大学附属病院
- 診療科： リハビリテーション科