

軟部腫瘍とは

筋肉・脂肪・神経・血管・靭帯などにできた腫瘍です。良性から悪性、さらに良性と悪性の中間のものまで様々な種類があります。

通常、四肢や体幹部の「しこり」、「腫れ」として気づきます。

大きさは、米粒大のものから直径20～30cmを超える巨大なものまでさまざまです。痛みを伴うこともありますが、多くは無痛性です。良性が多く、急速に大きくなるものや5cmを超える硬い腫瘍は悪性の可能性があります。

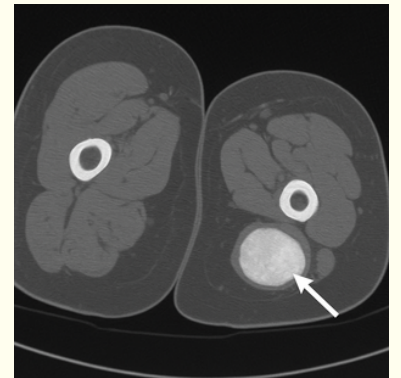


日本整形外科学会

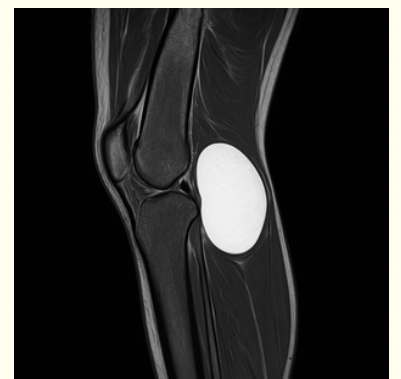
検査

レントゲンでは、写らないことが多いため、MRIやCTを行う必要があります。そのうえで、腫瘍の一部を採取して顕微鏡で検査する「生検」を行い、診断をしていきます。

軟部腫瘍の生検術は、できるだけ専門的な施設で受けることが推奨されます。というのも、骨軟部腫瘍の専門医は、生検の際にその後の治療や手術を考慮しながら慎重に手続きを行うからです。もし専門的でない施設で生検を受けると、手術や治療に影響を与える場合があり、最終的に患肢の機能に支障をきたすこともあるため、専門医のいる施設での受診が大切です。



造影CT画像



MRI画像

治療



良性腫瘍（脂肪腫、神経鞘腫、血管腫など）は、局所の痛み、神経や血管の圧迫、大きな腫瘍による日常生活への支障がある場合に手術による摘出を行います。症状が乏しく、増大傾向がみられない場合には、定期的な経過観察のみで対応することもあります。

悪性腫瘍では、広範切除が基本となります。

これは、腫瘍を一定の正常組織を含めて安全マージンを保ちつつ切除する方法です。腫瘍の性質や大きさ、部位によっては、術前または術後に放射線治療や化学療法を併用することで、局所再発や遠隔転移のリスクを減らします。

- 放射線治療
術前照射により腫瘍を縮小し切除を容易にしたり、術後に微小残存病変の制御を目的として行います。
- 化学療法
組織型や進行度に応じて実施され、特に転移が懸念される症例や高悪性度の肉腫に適応されます。

