

P-69 縦隔内異所性甲状腺癌の一治験例

長崎大学第一外科

福岡秀敏、岡 忠之、赤嶺晋治、高橋孝郎、松尾 聡、
岸本晃司、佐野 功、綾部公懿

症例は 76 歳男性。狭心症の既往がある。平成 9 年 1 月突然嘔声にて発症した。胸部 X 線および CT にて前縦隔に腫瘤を認め、胸骨上縁からの穿刺吸引細胞診にて class V であった。気管支内視鏡にて縦隔気管に小隆起を認め、ブラッシングにて扁平上皮癌の診断を得た。胸部 CT、MRI、血管造影にて左無名静脈、左総頸動脈への浸潤を疑った。タリウム甲状腺シンチにて腫瘤に一致した集積を認め、wash out の遅延があり、異所性浸潤性甲状腺癌の診断で手術を行った。頸部襟状、胸部正中切開にて前縦隔腫瘍切除及び気管 9 軟骨輪、総頸動脈、内頸静脈、無名静脈を合併切除し気管端端吻合、自家静脈による総頸動脈バイパス術、無名静脈パッチ再建術を施行した。甲状腺および胸腺との連続性はなかった。またリンパ節転移はなかった。病理組織学的には一部扁平上皮癌の成分を伴った乳頭状腺癌で、サイログロブリンが陽性であることから異所性甲状腺原発の悪性腫瘍と診断した。術後、気管吻合部の安静を保つため、頸部前屈として 19 日間の人工呼吸管理を行った。術後 1 ヶ月の検査では、気管吻合部、動脈吻合部に狭窄を認めず、術後 53 日で軽快退院となった。異所性甲状腺より発生する癌はきわめて稀であり、扁平上皮癌成分が気管に浸潤するという興味深い浸潤形態をとった 1 例と考えられた。

P-71 当院における過去10年間の縦隔腫瘍 55 例の検討

豊橋市民病院・呼吸器アレルギー内科¹、
同・胸部外科²

○大石尚史¹、野田康信¹、権田秀雄¹、谷川吉政¹、
水野裕文¹、西田勉²、

【目的】縦隔腫瘍は臨床的には鑑別が困難で、多くは手術的に摘出および生検する必要がある。そこで当院における過去10年間の縦隔腫瘍を検討した。

【対象】対象は1987年1月より1996年12月までに当院にて臨床的に縦隔腫瘍と診断し、手術および生検を施行した15才以上の症例、55症例である。

【結果】男性 22 例、女性 33 例であった。疾患の主な内訳は多い順に、胸腺腫瘍、奇形腫、神経性腫瘍、先天性嚢胞、リンパ性腫瘍、甲状腺腫（癌）、その他であった。年齢分布は 60 歳代のみがやや多いが、全体には高齢者を除くほとんどすべての年齢層に均等に分布していた。発見動悸は、多くが健康診断で指摘されたものであったが、一部には良性的胸腺嚢胞でありながら上大静脈症候群を呈したものもあった。

【まとめ】以上のように当院における縦隔腫瘍に検討を行い、今までの多くの同様のものとの類似・相違点などを比較し、文献的にも考察をおこなう。

P-70 特異な染色体異常を伴ったprimitive neuro-ectodermal tumor (PNET) を疑われた 縦隔腫瘍

関西医科大学第一内科¹、兵庫県立尼崎病院・内科²
兵庫県立加古川病院病理³

○山口和之¹、内藤伸介²、金沢成紀²、三宅哲也²、
野村繁雄²、大林千穂³

【はじめに】PNETは胸部疾患領域では胸壁腫瘍として発見される比較的稀な腫瘍である。今回特異な染色体異常を伴ったsmall round cell tumorを経験したので報告する。【症例】59歳男性。平成8年10月の定期検診にて初めて胸部異常陰影を指摘され来院。軽度の咳嗽以外に特に自覚症状を認めなかった。ガラス製造業および紙加工業に従事、喫煙歴は25本×30年。入院時現症では右鎖骨上窩のリンパ節腫大と左肩部の色素斑を認めた。入院時胸部X線像では前中縦隔に辺縁比較的明瞭で肺野血管を圧排する腫瘤を認めた。血液中NSEは34.9ng/mlと上昇。リンパ節生検を施行、組織像および胸部CT・MRI像から当初縦隔型肺小細胞癌が疑われた。同時に行われた腫瘍の染色体分析では51, X, -Yの特異な染色体異常を示した。本症例はPVP療法には反応せず進行した。【考察】本症例は11, 22染色体の異常を含む、特異な核型を示し、組織学的にはPNET-Ewing sarcomaを疑われた。このような染色体異常が腫瘍化に関与している可能性が示唆され、極めて興味深いと考えられた。

P-72 胸腺癌 4 症例の臨床病理学的検討 呉共済病院内科¹、同 外科²、同 病理科³

○丸川将臣¹、肥山淳一郎¹、塩田雄太郎¹、柚木継二²、
今井茂郎²、佐々木なおみ³、谷山清己³、小野哲也¹、
真柴裕人¹

【目的】胸腺癌は、症例数も少なく従来より浸潤型胸腺腫と共に論じられる傾向があったため、その病態についていまだ不明な点も多い。今回我々は4例の胸腺癌を経験し、その臨床病理学的検討を行った。

【症例1】65歳、女性。出血傾向にて来院。骨髄穿刺にて小細胞癌による骨髄癌腫症判明。胸部CTにて縦隔腫瘍疑うも状態急激に悪化し1週間後死亡。剖検にて胸腺癌(小細胞癌)を確認。【症例2】72歳、女性。嘔声にて来院。胸部CT上前縦隔に約8×7cmの腫瘤性病変あり。頸部リンパ節生検により胸腺癌(未分化癌)判明。放射線治療中1ヵ月の経過で死亡。病理解剖にて他臓器への転移確認。【症例3】70歳、男性。乾性咳嗽及び顔面浮腫を主訴として来院。胸部レントゲンにて縦隔拡大及び右胸水を指摘。開胸生検にて胸腺癌(扁平上皮癌)と診断。手術に加え化学療法、放射線治療施行。【症例4】67歳、女性。胸部不快感にて来院。胸部CTにて前縦隔に11×7cm大の腫瘤あり。浸潤型胸腺腫疑いにて手術施行。病理所見にて胸腺癌(未分化癌)判明し、上大静脈等合併切除す。現在も入院加療中。【まとめ】症例3は集学的治療にて1年以上生存中であるが症例1, 2は短期間で死亡された。胸腺癌の早期診断の難しさ、組織型の違いによる予後の悪さが考えられ、文献的考察を加え報告する。