喉頭・気管に浸潤した甲状腺癌症例の検討

*桜井 一生, 岩田 重信, 高須 昭彦
森 茂樹, 西山 禮二, 横井 昌哉

A Clinical Study on Thyroid Carcinoma Invading into the Larynx and the Trachea

Kazuo Sakurai, M.D., Shigenobu Iwata, M.D.,
Akihiko Takasu, M.D., Shigeki Mori, M.D.,
Reiji Nishiyama, M.D. and Masaya Yokoi, M.D.
Department of Otolaryngology, Fujita-Gakuen Health
University School of Medicine, Toyoake

The authors encountered 12 cases of thyroid carcinoma invading into the larynx and the trachea in clinic. They were one male and 11 females, and their age was ranged from 48 to 75 years. Histopathological examination revealed papillary carcinoma in 8 cases, follicular carcinoma in one case, anaplastic carcinoma in 2 cases and squamous cell carcinoma in one case. CT scan of the neck and tomography of the larynx and neck were extremely useful to evaluate an extension of the tumor invasion in preoperative examinations. Their prognosis was that 8 patients were alive, 2 patients were died from local tumor recurrence, and the other 2 patients were died from lung metastasis.

Key words : 甲状腺癌, 喉頭・気管浸潤

I. はじめに

甲状腺癌は、一般に発育が緩慢で臨床的悪性度は低いとされている。しかし、われわれ耳鼻咽喉科医が取り扱う甲状腺癌症例は、一般的にいて嗄声や呼吸困難を主訴とする進行癌症例が多い¹⁾²⁾³⁾⁴⁾。われわれは、過去9年間に喉頭・気管に浸潤した甲状腺癌12例を経験し、これらの症例に対して積極的に手術を施行し良好な結果を得たので臨床像につき報告する。

II. 対象症例

症例は表1に示すごとく、昭和52年より昭和60年までの9年間に当科にて診断治療した甲状腺癌症例48例のうち、喉頭・気管に腫瘍の浸潤を認めた12例(25%)である。

病理組織像は、乳頭癌8例、濾胞癌1例、未分化癌2例、扁平上皮癌1例であった。未分化癌の1例と扁平上皮癌の1例は、乳頭癌との混在例であった。

自覚症状は、嗄声6例、呼吸困難5例と腫瘍の周囲組織への浸潤、圧迫による症状を訴えた症例が多かったが、腫瘍が喉頭・気管内へ浸潤しているにもかかわらず、頸部腫瘍や前頸部違和感のみを主訴とした症例も3例あった。

病悩期間は、最短14日から最長10年であったが、症状出現より1年以上経過してから受診したものが3例みとめられた。他は、6カ月以内に受診していた。

初診時、反回神経麻痺を認めたものは、12例中7例(58%)であった。嗄声を訴えた6例中5例に、また呼吸困難をきたした5例中4例に反回神経麻痺を認めた。

*藤田学園保健衛生大学医学部耳鼻咽喉科

表1 喉頭・気管に浸潤した甲状腺癌症例

症例	性	年齢	病理組織	自覚症状	病期	悩問	反回神経麻痺	頸部リンパ節転移	手術術式		転帰
									甲状腺	喉頭・気管	
1	F	53	乳頭癌	嗄声 呼吸困難	3年	(+)	(+)	(+)	全摘	喉頭全摘	6年5ヵ月生存
2	F	57	乳頭癌	嗄声	6ヵ月	(+)	(+)	(+)	全摘	喉頭全摘	5年10ヵ月生存
3	F	70	乳頭癌	嗄声 呼吸困難	3年	(+)	(+)	(+)	全摘	喉頭全摘	3年死亡
4	F	50	乳頭癌	頸部腫瘍	3ヵ月	(-)	(+)	(+)	全摘	喉頭全摘	4年5ヵ月生存
5	F	75	乳頭癌	頸部腫瘍	14日	(-)	(+)	(+)	全摘	気管開窓	5年7ヵ月死亡
6	F	63	濾胞癌	嗄声	4ヵ月	(+)	(-)	(-)	全摘	気管開窓	7年生存
7	F	59	乳頭癌	嗄声	2ヵ月	(+)	(+)	(+)	全摘	気管開窓	6年生存
8	F	56	未分化癌	嗄声 呼吸困難	4ヵ月	(-)	(+)	(+)	全摘	気管開窓	2ヵ月死亡
9	F	62	未分化癌	頸部腫瘍 呼吸困難	10年	(+)	(-)	(-)	全摘	気管開窓	5年生存
10	F	48	乳頭癌	前頸部違和感	3ヵ月	(-)	(+)	(+)	亜全摘	気管開窓	2年10ヵ月生存
11	M	68	扁平上皮癌	咳嗽 呼吸困難	5ヵ月	(+)	(-)	(-)	手術不能	手術不能	10ヵ月死亡
12	F	53	乳頭癌	頸部腫瘍	1ヵ月	(-)	(-)	(-)	亜全摘	気管開窓	2年3ヵ月生存

病理組織学的に頸部リンパ節転移を認めたものは、12例中8例(67%)であった。

手術術式は、甲状腺に対しては、手術不能であった1例を除くと9例に全摘術を、2例に亜全摘術を施行した。頸部リンパ節に対しては、全例に両側の modified neck dissection を行なった。喉頭・気管に対しては、喉頭全摘を4例に、気管開窓を7例に行なった。気管開窓術の範囲は、腫瘍の浸潤範囲に応じて行なっているが、輪状軟骨より上方へ腫瘍が浸潤している場合は喉頭全摘術の適応と考えている。気管開窓術後の形成には、局所の有茎皮弁を4例に、DP皮弁を2例に用いた。

転帰は、12例中8例は生存し、4例が死亡したが、症例(3)は術後3年、症例(8)は術後2ヵ月で肺転移をきたし死亡した。また手術不能であった症例(11)は、放射線治療、化学療法を施行したが、腫瘍のコントロールができず10ヵ月後に死亡した。症例(5)は、5年7ヵ月後に頸部リンパ節再発をきたし死亡した。このうち、症例(8)は未分化癌、症例(11)は扁平上皮癌であった。

III. 考 察

甲状腺癌は、一般に女性に多く発症し、発症年齢も若く、30歳代、40歳代にも好発する。こ

れに対し、喉頭・気管に浸潤した進行例では男性の比率が高くなり、平均年齢も高くなる⁵⁾。当科で治療した甲状腺癌症例48例中、喉頭・気管に浸潤を認めない36例の平均年齢は50歳であるのに対し、喉頭・気管浸潤をきたした12例では59歳と高齢者に多い傾向であった。

病理組織型では、乳頭癌8例、濾胞癌1例、未分化癌2例、扁平上皮癌1例であった。津森ら⁶⁾は、気道浸潤例14例を検討し、組織学的には乳頭癌10例、濾胞癌1例、未分化癌2例、扁平上皮癌1例であったと報告している。未分化癌や扁平上皮癌は、局所浸潤が強く臨床的悪性度はきわめて高い。したがって、喉頭・気管へ浸潤した甲状腺癌症例では、未分化癌や扁平上皮癌の頻度が高くなるものと思われた。坂本ら⁷⁾および河西ら⁸⁾は分化癌の基本的特徴である乳頭状構造、濾胞状構造が不明瞭であり、かつ未分化癌ほどの細胞異型を示さないものを低分化癌と定義し、広義の分化癌を高分化癌と低分化癌に分類した。そして、低分化癌は臨床的にも未分化癌ほどの悪性度は示さないが高分化癌に比し明らかに予後が悪いことを指摘し、明らかなT3症例では気管壁の合併切除が、N3症例ではradical neck dissectionが望ましいと述べている⁸⁾。

自験例では、喉頭・気管に浸潤した分化癌9

例中3例(33.3%)が低分化癌であり、非浸潤例34例中6例(17.6%)に比し低分化癌の頻度が高かった。また、津森ら⁹⁾も、気道浸潤例の低分化癌の頻度は、分化癌11例中6例(54.5%)で、非浸潤例70例中の8例(11.4%)と比べ高率であったと報告しており、自験例と同様の傾向であった。喉頭・気管浸潤例では低分化癌の比率が高いものと推測された。

術前の腫瘍の浸潤範囲の検索には、喉頭・気管の断層写真、CTが有用であった。とくにCTは、図1に示すごとく喉頭・気管への腫瘍の浸潤程度のみではなく、食道、大血管などの周囲組織と腫瘍の関係をみるのに有用であった。中尾ら¹⁰⁾、鈴木ら¹¹⁾もCTの有用性について報告しており、鈴木らは総頸動脈への浸潤は腫瘍によりその全周が覆われるか、または総頸動脈の変形が認められた場合に浸潤があると診断でき、食道への浸潤は、食道と腫瘍との間の脂肪層の消失が矢状方向3 cm 以上の場合に強く疑われると述べている。

また、リンパ節転移、とくに触診が困難な傍気管、縦隔リンパ節への転移の検索には山口ら¹²⁾の報告のように²⁰¹Tlシンチグラムが有用と思われた(図2)。

治療は、4例に喉頭全摘、7例に気管合併切除を施行した。気管の再建は、局所の有茎皮弁とDP皮弁にて二次的に行なった。自験例中には、気管の管状切除を要した症例はなかった。海老原ら⁵⁾も、気管の周1/2以下4輪以下ならば皮弁による二次的再建は容易でなんの問題もないと述べている。また、石原ら⁹⁾は、気管外科の進歩により、8気管輪程度の切除範囲であれば、端々吻合が可能であると述べている。

予後は、手術施行した11例中8例が生存中であり、死亡した3例でも頸部リンパ節再発をきたした例が1例あるのみで他に局所再発を認めた例はなかった。また、気管形成も局所皮弁やDP皮弁にて安全かつ確実に行なうことができ、われわれは、喉頭・気管へ浸潤した甲状腺癌症例に対しても積極的に手術を施行すべきと考えている。

IV. まとめ

1. 喉頭・気管へ浸潤した甲状腺癌症例12例

図1 CT像

腫瘍の気管内浸潤が明らかであり、周囲組織との関係も明確である。

図2 ²⁰¹Tlシンチグラム

傍気管リンパ節への集積を認める(矢印)。

の検討を行なった。

2. 性差は、男性1例、女性11例であり、年齢は、48歳～75歳で平均59歳であった。

3. 自覚症状は、嗄声、呼吸困難が多かった。

4. 手術術式は、喉頭全摘4例、気管開窓7例、手術不能1例であった。

5. 病理組織学的には、乳頭癌8例、濾胞癌1例、未分化癌2例、扁平上皮癌1例であり、分化癌9例中3例(33.3%)が低分化癌であった。

6. 腫瘍の浸潤範囲の診断には、喉頭・気管断層写真、CTが有用であり、リンパ節転移に対しては²⁰¹Tlシンチグラムが有用であった。

7. 手術施行した11例中、リンパ節再発をきたした症例が1例のみであり、喉頭・気管に浸

潤した甲状腺癌症例に対しては、積極的に手術施行すべきと思われた。

本論文の要旨は、第35回日本気管食道科学会総会にて口演した。

引用文献

- 1) 桜井一生・他：甲状腺腫瘍の臨床的検討，耳鼻臨床，76：287-293, 1983.
- 2) 中村昭郎・他：甲状腺癌の実態および臨床的考察，耳鼻臨床，68：711-721, 1975.
- 3) 佐藤武男・他：耳鼻咽喉科における甲状腺癌の実態と治療，耳鼻臨床，64：514-522, 1971.
- 4) 佐藤文彦・他：甲状腺癌の臨床的考察，日耳鼻，74：1482-1495, 1971.
- 5) 海老原敏・他：甲状腺癌，ホルモンと臨床，29：413-416, 1981.
- 6) 津森孝生・他：気道浸潤甲状腺癌の臨床病理学的検討，日外会誌，86：404-410, 1985.

- 7) 坂本穆彦・他：甲状腺低分化癌，癌の臨床，26：131-135, 1980.
- 8) 河西信勝・他：甲状腺低分化癌の臨床，癌の臨床，27：20-25, 1981.
- 9) 石原恒夫・他：気管・喉頭浸潤癌に対する手術，内分泌外科，2：281-286, 1985.
- 10) 中尾量保・他：喉頭・気管に浸潤した甲状腺癌に対する根治手術，日外会誌，83：1369-1376, 1982.
- 11) 鈴木恵子・他：甲状腺癌における CT の意義，日本医放会誌，45：600-605, 1985.
- 12) 山口晃弘・他： ^{201}Tl chloride scintigraphy による甲状腺癌再発の診断，外科，43：1338-1348, 1981.

別刷請求：〒470-11 豊明市沓掛町田楽ケ窪1-98
藤田学園保健衛生大学医学部耳鼻咽喉科
桜井 一生

(投稿受付 1986年5月7日)