臨床ノート

甲状腺腫の手術適応

いな だ みつ お
稲 田 満 夫

甲状腺疾患の病態生理が次第に明らかになりまた種々の薬剤が開発され、その外科的治療の対象は少なくなったとされている。一方、副作用が少なく、短期間で最も有効な治療として、外科療法の有用性は現在なお広く認められている。従って、甲状腺腫の治療法の選択が実地上重要である。甲状腺疾患で手術の行なわれるのは、主として甲状腺機能亢進症と甲状腺腫瘍であり、以下これらの治療法の選択について私達の経験を述べる。

甲状腺機能亢進症：び満性甲状腺腫を有するバセドウ病の治療には、抗甲状腺剤療法、 ^{131}I 療法および外科的療法が行なわれるが、いずれも一長一短がある。すなわち、抗甲状腺剤療法は一般に甲状腺腫が小さく、機能亢進症状の軽度なものに行なわれ、中等度以上の甲状腺腫を有するものでは、この療法のみで永久寛解を望む事は多くの場合困難で、また治療期間は1年以上十数年間にわたるものもある。 ^{131}I 療法は患者に苦痛をあたえる事なく、またその治療効果は手術のそれとほぼ同様で、優れた治療法である。しかし、甲状腺癌および白血病の発生、放射線の遺伝子への影響、更に晩発性甲状腺機能低下症の発生などの未解決の問題が多い。本療法は放射線感受性の強い若年者には行なわれない。外科療法は短期間で最も効果の大きい治療法であるが、テタニーなどの手術後遺症および手術瘢痕が問題となる。 ^{131}I 療法と外科療法の選択には、甲状腺腫の大きさおよび患者の年

令が重要な基準となる。すなわち、甲状腺腫が非常に大きく、周囲器官の圧迫症状のみられるものは手術が必要である。また40才以上の患者で中等度以上の甲状腺腫を有するものは ^{131}I 治療の対象となろう。問題は10才台、20才台および30才台の患者、とくに20才以下の若年者の治療である。私達は30才台の患者で手術を希望しないものは ^{131}I 治療を行ない、女性ではその期間妊娠をさける様に指導し、また ^{131}I 投与後2週間位入院せしめて幼児より隔離している。10才台および20才台の女性では、先づ抗甲状腺剤を投与して、1年間位観察し、機能亢進症状は消失したが甲状腺腫の縮小しないものには甲状腺ホルモン剤を併用している。以上で改善されず、更に再発を来すものには手術をすすめている。また同年代の男性では、治療期間の長期化による種々の障害を考慮して、早期に手術をすすめている。もちろん、これら年代でも重篤な合併症により手術に耐え得ない場合また手術後再発例には、患者の諒解を得て ^{131}I 投与を行なう事もある。

次に、過機能性腺腫を有するいわゆる Plummer 病また Multinodular な甲状腺腫を有する機能亢進症は手術が適応であろう。

甲状腺腫瘍：甲状腺腫瘍は良性腺腫、癌腫を問わず、外科療法の対象であろう。とくに、腺腫の悪性化の可能性も考えられ、また術前に良性腺腫と診断されたもので、術後の組織所見より甲状腺癌発見率は3.8%より17.1%にのぼる。

Indications for Thyroidectomy

Mitsuo Inada

天理よろづ相談所病院

従って、私達は孤立性で周囲との癒着がなく、気管偏位、圧迫症状もなく、臨床的に良性腺腫と考えられても、できるだけ手術をすすめている。甲状腺腫瘍は高年者程悪性度が高いとされ、高年者のいわゆる結節性甲状腺腫は早期に手術した方が安全である。若年者の場合でも手術の原則は変りないが、それを望まぬ症例には、3カ月に1回の割に診察して、短期間での増大傾向の有無を検するのの一方法である。最近 ^{99m}Tc ブレオマイシンが甲状腺腫の良性と悪性の鑑別に有用とされているが、その鑑別法の確

立が切に望まれる。

以上、甲状腺機能亢進症および甲状腺腫瘍の治療法の選択にあたって、現在行なわれている診断法を駆使して、先づ確実な診断を下す事は論ずるまでもない。そして、要は各治療法の長所短所を充分理解して、治療法の選択を行なう事であろう。

(原稿到着：昭和48年6月2日
別刷請求先：稲田 満夫
〒632 天理市三島町200
財団法人天理よろづ相談所病院内分泌内科)

甲状腺腫の手術適示

—— ^{99m}Tc 標識 Bleomycin による甲状腺癌の診断——

もり 森 とおる 徹・浜 だ 田 さとし 哲・浜 もと 本 けん 研*
いけ 池 くぼ 窪 かつ 勝 じ たけ 治・竹 だ 田 よう 洋 すけ 祐・鳥 とり 塚 かん 莞 じ 爾**

1. はじめに

日常遭遇する甲状腺腫の1/4乃至1/3は結節性のものであり、必然的に手術療法の適応となる。また、びまん性甲状腺腫の内でもパセドウ病においては抗甲状腺剤療法、 ^{131}I 療法と共に手術療法が広く行なわれており、ことに最近では ^{131}I 療法後の晩発性機能低下症の高率な発生が報告され、手術療法の有用性が注目されつつある。

扱、手術適示という主題全般については最近とくに改められたものも少ない様であり¹⁾、また、その詳細を限られた紙面にて尽すことは困難でもある。従って本項では著者らが最近開発した ^{99m}Tc 標識 Bleomycin (以下 BLM*)による甲状腺癌診断上の有用性について述べ責を果たしたい。

2. 甲状腺癌の診断

甲状腺部に結節を触知した場合、それが悪性であるか良性であるかを鑑別することは必ずしも容易ではない。過去ことに幼少期のX線被曝歴腫瘍の急速な増大、腫瘍の硬度および周囲ことに下部組織との癒着、側頸部リンパ腺腫脹、気管の圧排、反回神経麻痺による嗄声(声帯の固定)などが診断上有用とされるが、諸種の機能検査成績はほとんど正常であり、 I^{131} によるシンチグラフィーも結節の存在を示すのみで實際上良性か悪性かを断定できない場合が多い。従来の検査の内でも最も直接的であり信頼度の高いものとして針生検があり、著者らも甲状腺のルチン検査の一つとして針生検を広く行なっている。しかし針生検については播種性転移招来の危険性があり、更に生検標本で良性腺腫と診断

Diagnosis of Thyroid Cancer by ^{99m}Tc Labeled Bleomycin

Tōru Mori, Satoshi Hamada, Ken Hamamoto, Katuzi Ikekubo, Yōsuke Takeda and Kanzi Torizuka

* 京大中央放射線部

** 同放射線科