最近経験した重複癌の5例

天 野 孝 志・ト 部 信 行
稲 賀 潔・生 駒 尚 秋

Five Cases of Multiple Primary Malignant Tumors

Takashi Amano, Nobuyuki Urabe,
Kiyoshi Inaga and Hisaaki Ikoma

(Tottori University)

Five cases of multiple primary malignant tumors were examined in this clinic in last 5 years. Case 1 (64-year-old man) had adenocarcinoma of the rectum and squamous cell carcinoma of the larynx. Case 2 (72-year-old man) was with squamous cell carcinoma of the larynx and adenocarcinoma of the stomach. Case 3 (53-year-old man) had adenocarcinoma of the rectum and squamous cell carcinoma of the maxilla. Case 4 (69 year-old man) was affected by squamous cell carcinoma of the maxilla and malignant lymphoma of the testes. Case 5 (72-year-old man) had squamous cell carcinoma of the larynx and malignant lymphoma of the inguinal lymph node. Literary speculations on multiple tumors have been made also, especially on incidence, age at onset, sex difference, affected organs and interval of cancerous pathogenity.

は じ め に

重複癌は1896年に Billroth により報告されて以来、数多くの報告がなされている。現在では Warren and Gates¹⁷⁾ が1932年に示した定義が一般に用いられている。すなわち①各腫瘍は明確な悪性像を呈すること、②各腫瘍は離れていること、③一方が他方の転移でないこと、の3条件である。今回われわれは Warren and Gates¹⁷⁾ の定義にもとづいて、最近5年間に5例の重複癌を経験したので、その概要を報告するとともに若干の考察を加えた。

症 例

症例1 : 64歳, 男性

第1癌 : 直腸・腺癌

第2癌 : 喉頭・扁平上皮癌

病歴 : 昭和53年春下血に気づいたが、他に症状なく放置していた。同年10月初、某外科医院を受診し、痔の診断のもとに投薬治療を受け一時軽快したが、その後大量下血を認めたため、

昭和54年1月4日同医院で直腸の生検を受け高分化型腺癌を認めた。同年1月19日当院第1外科に入院し、内視鏡検査で直腸に腫瘍を認め、同年2月20日直腸癌の診断のもとに、直腸・S状結腸切除術が施行された。図1左は摘出標本の組織で高分化型腺癌である。その後経過は良好であったが、昭和55年2月嗄声に気づき某耳

鼻科医院を受診し、喉頭腫瘍を指摘され、同年6月当科を受診した。初診時左声帯前半部に白苔をもつ表面不規則な腫瘍を認め、生検の結果図1右のごとく高分化型扁平上皮癌であった。声門癌 $T_{1a}N_0M_0$ の診断で FAR 療法 (^{60}Co 6000 rad, Vit. A, 5FU) を行ない、肉眼的に腫瘍の消失を認めた。その後直腸癌の再発により昭和58年7月死亡した。

症例2: 72歳, 男性

第1癌: 喉頭・扁平上皮癌

第2癌: 胃・腺癌

病歴: 昭和53年10月頃より嗄声および喉頭狭窄感が持続していたため、昭和54年2月当科を受診した。初診時左声帯全体にわたる表面不規則な腫瘍を認め、生検の結果扁平上皮癌であった。同年3月当科に入院し、声門癌 $T_1N_0M_0$ の診断のもとに喉頭全摘術を行なった。図2左は摘出標本の組織で高分化型扁平上皮癌である。術後経過良好のため同年4月退院したが、同年10月胸部圧迫感が生じたため、当院内科を受診した。内視鏡検査で食道および胃噴門部に腫瘍を認めたため、同年11月当院第1外科に入院し、内視鏡下生検で食道・扁平上皮癌および胃噴門部・低分化型腺癌の診断を受けた。図2右は胃噴門部腫瘍よりの組織で低分化型腺癌である。この時点ですでに食道気管支瘻の形成を認めたため、積極的治療を行なえず、昭和54年12月15日肺合併症および全身衰弱により死亡した。

症例3: 54歳, 男性

第1癌: 直腸・腺癌

第2癌: 咽頭・扁平上皮癌

病歴: 昭和52年11月便秘を主訴に某病院内科を受診し、下剤の投与を受けたが軽快しなかった。昭和53年1月某外科医院を受診し、触診で直腸腫瘍を指摘され、当院第1外科に入院した。内視鏡下生検で腺癌を認めたため、同年2月直腸および右尿管切除術が施行された。図3左は直腸摘出標本よりの組織で、高分化型腺癌である。術後経過は良好であったが、昭和57年

12月咽頭痛が生じたため、翌58年1月某耳鼻科医院を受診した。左口蓋扁桃の腫脹を認め生検の結果、扁平上皮癌であったため、同年2月当科に入院した。図3右は左口蓋扁桃の生検組織で中等度分化型扁平上皮癌である。中咽頭癌 $T_4N_0M_0$ の診断で FAR 療法 (^{60}Co 7000 rad, Vit. A, 5FU) を行ない、肉眼的に腫瘍の消失を認めたため、同年5月7日退院した。その後経過良好であったが、再び左口蓋扁桃に腫瘍の出現を見た。その部の生検により扁平上皮癌を認めたため、昭和59年1月再入院し、同年10月現在化学療法を行なっている。

症例4: 69歳, 男性

第1癌: 上顎・扁平上皮癌

第2癌: 睪丸・悪性リンパ腫

病歴: 昭和58年3月右鼻閉と右頬部腫脹を主訴に当科を受診した。初診時右鼻腔に易出血性の腫瘍の充満を認め、顔面レ線では右上顎洞および篩骨洞に陰影があり、右上顎内側壁の bone defect を認めた。鼻腔腫瘍よりの生検で低分化型扁平上皮癌を認めた。図4左は鼻腔腫瘍生検時の組織である。右上顎癌 $T_3N_0M_0$ の診断で ^{60}Co 5000 rad を照射し、肉眼的に腫瘍の消失を認めた。入院中両側睪丸腫瘍に気づき、生検の結果 seminoma の疑いで、同年5月13日当院泌尿器科で高位除睪術が施行された。摘出標本の組織診では、悪性リンパ腫が疑がわれた。その後同年10月全身衰弱のため死亡し、腹部リンパ節の組織診の結果悪性リンパ腫と診断された。図4右は培検時の腹部リンパ節の組織であり、LSG 分類で non-Hodgkin, diffuse medium sized cell type である。

症例5: 72歳, 男性

第1癌: 喉頭・扁平上皮癌

第2癌: 鼠径リンパ節・悪性リンパ腫

病歴: 昭和59年6月嗄声を主訴に当科を受診した。初診時、喉頭蓋喉頭面右側に表面不規則な腫瘍を認め、生検の結果中等度分化型扁平上皮癌であり、声門上、扁平上皮癌 $T_2N_0M_0$ と診断した。図5左は生検時の組織である。同年

図 1 症例 1

左: 直腸高分化型腺癌

右: 声門, 扁平上皮癌

図 2 症例 2

左: 声門, 扁平上皮癌

右: 胃・腺癌

図3 症例3

左: 直腸・腺癌

右: 咽頭・扁平上皮癌

図4 症例4

左: 上顎・扁平上皮癌

右: 腹部リンパ節・悪性リンパ腫

図 5 症例 5

左: 喉頭・扁平上皮癌

右: 鼠径リンパ節・悪性リンパ腫

6月26日当科に入院し、胸部レ線でび慢性網状輪状陰影を認め、肺機能の著明な低下を認めたため手術は施行せず、コバル照射を開始した。入院中の喀痰細胞診の結果腺癌様細胞を認めたため、bronchofiberscopy, bronchography 等を行なったが、原発巣は確認できなかった。その後喉頭腫瘍は ^{60}Co 7000 rad 照射により消失

したが、同年9月左鼠径部の腫脹に気づき、生検の結果 mixed cellularity Hodgkin 病と診断された。図5右は左鼠径リンパ節よりの生検組織で、大型で明るい核と大きな核小体を有する Hodgkin cell がみられ、mirror image, Reed-Sternberg's cell 等を認める。昭和59年10月現在化学療法を行なっている。

考

按

1) 発生頻度

重複癌の発生頻度は報告者により異なり、一定の見解は得られていない。培養例では、Warren and Cates¹⁷⁾ は1078例中40例 (3.7%), 赤崎ら¹⁾ は1478例中23例 (1.6%), 中村ら¹⁰⁾ は71856例中1121例 (1.6%), 森田⁹⁾ は3658例中121例 (3.3%) と報告している。臨床例では、西土井ら¹¹⁾ が2607例中60例 (2.3%) を報告している。また森田⁹⁾ は1958年～1975年を5年 (最近のみ3年) 間隔に区分して、それぞれ1.7%, 2.6%, 4.1%, 5.8% と漸増傾向を明らかにし

ている。

喉頭癌における重複癌の発生頻度については、報告例では表1のごとく年々増加傾向が認められる。また岩沢ら³⁾ が述べているように、佐藤らの1971年の報告では5.2%, 1972年では6.4%, 1973年では7.0%とやはり年々増加傾向を示している。当教室例では1961年から1984年10月までの集計をみると、表2のごとく216例中7例 (3.2%) であり、報告例に比べやや低率である。

上顎癌との重複癌の発生率をみても、やはり

表 1 重複癌の頻度（報告例）

報 告 者	喉頭悪性腫瘍	上顎悪性腫瘍
佐藤ら ¹⁴⁾ (1971)	5.2%	1.9%
小野ら ¹²⁾ (1977)	11.0%	
吉田ら ¹⁹⁾ (1979)	9.3%	4.3%
竹内ら ¹⁵⁾ (1979)	9.4%	5.9%
吉野ら ²⁰⁾ (1982)	9.6%	
教室 例	3.2%	4.6%

年々増加傾向を示している（表 1）。当教室例（1961年から1984年10月までの集計）では表 3 のように、262 例中12例（4.6%）で、吉田ら¹⁹⁾、

竹内ら¹⁵⁾の報告に近い値となっている。

このように 重複癌が 近年 増加傾向にあるのは、癌の診断法および治療法の進歩、改善によるところが大きいと思われる。

2) 発生年令

一般に重複癌は50～60歳代に多いといわれている。犬山ら²⁾も60歳代が最も多く、次いで50歳代であるが、70歳代40歳代になると急激に減少すると述べている。

喉頭癌との重複癌における平均年令は、横山ら¹⁸⁾は66.4歳、宮原ら⁷⁾は62.0歳と報告している。当教室例では64.4歳で、前 2 者と近い年令

表 2 当教室における喉頭癌を伴う重複癌（1961.1—1984.10）

症 例	年令	性	第 1 腫 瘍		第 2 腫 瘍		発生間隔
			部位	組 織	部位	組 織	
1	57	女	喉頭	扁平上皮癌	膀胱	腺 癌	16年
2	53	男	〃	〃	前立腺	〃	7年3月
3	59	女	〃	〃	膀胱	移行上皮癌	5月
4	50	男	〃	〃	咽頭	扁平上皮癌	同時
5*	64	男	直腸	腺 癌	喉頭	〃	1年5月
6**	72	男	喉頭	扁平上皮癌	胃	腺 癌	9月
7***	72	男	〃	〃	鼠径リンパ節	悪性リンパ腫	4月

*症例 1 **症例 2 ***症例 5

表 3 当教室における上顎癌を伴う重複癌（1961.1—1984.10）

症 例	年令	性	第 1 腫 瘍		第 2 腫 瘍		発生間隔
			部位	組 織	部位	組 織	
1	84	男	右上顎	扁平上皮癌	左上顎	扁平上皮癌	1年6月
2	51	女	乳 房	腺 癌	上 顎	〃	2年5月
3	53	女	上 顎	扁平上皮癌	子 宮	単純癌	同時
4	54	男	〃	〃	胃	腺 癌	同時
5	45	男	右上顎	〃	左上顎	単純癌	5年2月
6	53	男	左上顎	〃	右上顎	扁平上皮癌	4月
7	61	男	右上顎	〃	左上顎	〃	同時
8	54	男	上 顎	移行上皮癌	腭	腺 癌	1年1月
9	59	男	〃	扁平上皮癌	胃	〃	1年8月
10	56	男	〃	〃	口 蓋	〃	2年4月
11	68	女	〃	〃	子 宮	扁平上皮癌	2年2月
12*	69	男	〃	〃	睪 丸	悪性リンパ腫	1月

*症例 4

となっている。

上顎癌との重複癌における平均年齢は、ト部ら¹⁶⁾の集計では58.2歳、犬山ら²⁾は60.3歳と報告している。当教室例では60.1歳であり、これも前2者の報告と近い年齢である。

喉頭癌との重複癌と上顎癌との重複癌の平均年齢を比べると、前者の方が高い傾向が認められる。上顎癌のほうが喉頭癌より死亡率が高いことから、この傾向が理解される。

3) 性別

重複癌における性比は、報告者によりさまざまである。Warren and Cates¹⁷⁾は男女比3:5、森⁸⁾は9:13と女性に多いと報告している。一方、犬山ら²⁾の集計では2.7:1であり、北畠ら⁵⁾は1.5:1、赤崎ら¹⁾は2:1、森田⁹⁾は1.8:1と報告し、男性に多いとしている。重複癌の男女比は、前2者のように古い報告では女性が優位となっているが、新しい報告では男性優位という傾向がうかがえる。

喉頭癌との重複癌における男女比では、横山ら¹⁸⁾の集計では11.6:1で圧倒的に男性優位となっている。当教室例でも5:2と男性が多くなっている(表2)。

上顎癌との重複癌の場合は、ト部ら¹⁶⁾の集計では1:1.03と男女ほぼ同率であるが、当教室例では3:1と男性に多くなっていた。

一般に喉頭癌は男性に多いということから、喉頭癌を伴う重複癌は男性に優位といえよう。

4) 発生部位

喉頭癌との重複癌で多い臓器としては、犬山ら²⁾の集計では71例中胃が25例(35.2%)、肺が9例(12.7%)、食道が6例(8.5%)の順であり、横山ら¹⁸⁾の集計では105例中胃が36例(34.3%)、肺が12例(11.4%)、食道が10例(9.5%)であり、宮原ら⁷⁾の報告では138例中胃が28例(20.3%)、肺が22例(15.9%)、食道が18例(13.0%)となっており、いずれの報告も多いものから胃、肺、食道の順である。当教室例では7例と症例が少なく、一定の傾向は認められなかった(表2)。

上顎癌との重複癌で多い臓器としては、犬山ら¹²⁾の集計によると、90例中上顎40例(44.4%)、胃14例(15.6%)、喉頭6例(6.7%)となっている。ト部ら¹⁶⁾の129例の集計では、上顎58例(45.0%)、胃19例(14.7%)、子宮8例(6.2%)、喉頭6例(4.7%)である。他側上顎との重複癌が圧倒的に高率である。当教室例でも12例中上顎が4例(33.3%)、胃が2例(16.7%)と、ほぼ同様の傾向を呈している。

したがって喉頭癌の場合他臓器の検索としては、胃、肺、食道が特に重要と思われる。上顎癌の場合は、他側上顎および胃の検索が特に重要であろう。

今回のわれわれの報告例には、比較的稀れと思われる喉頭癌と悪性リンパ腫、上顎癌と悪性リンパ腫の組み合わせを1例ずつ含んでいる。横山ら¹⁸⁾の集計では喉頭癌と悪性リンパ腫の組み合わせは、105例中4例(3.8%)、宮原ら⁷⁾の報告では138例中3例(2.2%)と稀れである。逆に悪性リンパ腫における重複癌のうち喉頭癌との組み合わせは、酒井ら¹³⁾の報告によると27例中1例(3.7%)と少なく、いずれにしても喉頭癌と悪性リンパ腫の重複は稀れなものといえる。

5) 発生間隔

重複癌は発生間隔により、同時性と異時性に分けて論ぜられることが多い。同時性は報告者により、6カ月以内とするものと1年以内とするものがある。われわれは1年以内のものを同時性として扱った。

北畠ら¹⁹⁾の報告では、100例中79例(79%)が同時性であり、熊谷ら⁶⁾は97例中69例(71.1%)、切替ら⁴⁾は42例中16例(38.1%)、犬山ら²⁾は182例中64例(35.2%)に同時性を認めている。喉頭癌における重複癌では、横山ら¹⁸⁾の105例中発生間隔不明を除く98例中34例(34.7%)が同時性であり、3年以内の発生は55例(56.1%)となっている。

当教室例では、喉頭癌を伴う重複癌では、同時性が7例中4例(57.1%)であり、3年以内

の発生は5例(71.4%)であった。上顎癌を伴う重複癌では、同時性が12例中4例(41.7%)、3年以内が11例(91.7%)であった。

このように、一般に重複癌は同時性が多い傾

向が認められる。このことは、癌発生要因が時間経過により減少するというよりも、第2癌の発生以前に死亡する率が高いためと思われる。

ま と め

1) 比較的稀れと思われる喉頭癌と悪性リンパ腫および上顎癌と悪性リンパ腫の2症例を含む、最近5年間に当教室で経験した重複癌5症例を報告した。

2) 当教室における過去23年間の喉頭癌を伴う重複癌7例、上顎癌を伴う重複癌12例の集計を行った。

3) 重複癌について発生頻度、発生年令、性別、発生部位、発生間隔に関して文献的考察を加えた。

4) 他臓器の検索として、喉頭癌の場合は胃、肺、食道が重要であり、上顎癌の場合は他側上顎、胃が重要である。

本論文の要旨は昭和59年第10回中国・四国地方部会連合会で発表した。

文 献

- 1) 赤崎兼義, 他: 原発性重複癌について. 日本臨床 19: 1543~1551, 1961.
- 2) 犬山征夫, 他: 当教室における重複悪性腫瘍症例及び本邦報告例の統計的観察. 日耳鼻 79: 189~202, 1976.
- 3) 岩沢 寛, 他: 喉頭・食道 重複癌の2例. 耳喉 55: 567~572, 1983.
- 4) 切替一郎, 他: 重複悪性腫瘍に関する臨床的観察. 日耳鼻 68: 528~539, 1965.
- 5) 北畠 隆, 他: 重複悪性腫瘍の発現頻度に関して. 癌の臨床 6: 337~345, 1960.
- 6) 熊谷修正, 他: 胃, 乳腺重複癌症例追加. 癌の臨床 7: 659~662, 1961.
- 7) 宮原 裕, 他: 喉頭癌における重複癌. 癌の臨床 28: 191~195, 1982.
- 8) 森 亘: 時代並びに年令的に眺めた癌の統計的観察. 日本病理学会雑誌 46: 1~19, 1957.
- 9) 森田豊彦: 一般剖検例における重複癌と肺癌を含むものの検討—肺癌を含む重複癌の22培検例を中心に—. 癌の臨床 23: 1033~1042, 1977.
- 10) 中村恭二, 他: 組み合わせよりみた重複癌の検討—重複癌1,121例の分析—. 癌の臨床 18: 662~666, 1972.
- 11) 西土井英昭, 他: 重複癌60例の臨床的検討. 癌の臨床 27: 693~697, 1981.
- 12) 小野良裕, 他: 肺癌と喉頭癌の合併例の臨床的考察. 気食 28: 205~210, 1977.
- 13) 酒井邦夫, 他: 悪性リンパ腫における重複癌. 癌の臨床 30: 1524~1529, 1984.
- 14) 佐藤武男, 他: 喉頭癌・下咽頭癌および上顎癌患者にみられた重複癌について. 耳鼻 17: 51~57, 1971.
- 15) 竹内 實, 他: 当科における13年間の重複癌の統計. 耳喉 51: 723~731, 1979.
- 16) ト部信行, 他: 当教室における重複悪性腫瘍—喉頭癌および上顎癌について. 耳鼻 30: 328~333, 1984.
- 17) Werren S and Cates O: Multiple primary malignant tumors. A survey of the literature and a statistical study. Amer J Cancer 16: 1355~1414, 1932.
- 18) 横山道明, 他: 喉頭癌を伴う重複癌3症例. 耳鼻臨床 72: 531~540, 1979.
- 19) 吉田 肇, 他: 頭頸部における重複癌—喉頭癌を中心に—. 日耳鼻 82: 1197~1198, 1979.
- 20) 吉野邦俊, 他: 喉頭と甲状腺の重複癌について. 耳喉 54: 237~241, 1982.

(別刷請求先: 天野孝志
〒683 米子市西町86
鳥取大学医学部耳鼻咽喉科学教室)