肝細胞癌の眼窩内転移の1例

後藤まゆき¹⁾・加納 直行²⁾・牧本 一男³⁾・雨宮 次生⁴⁾

橋本 晃・堀井 充・三浦 賢佑⁵⁾・小川 勝彦⁶⁾

南風原英之⁷⁾

A Metastatic Orbital Tumor from Hepatocellular Carcinoma —A Case Report—

Mayuki Goto

(Kobe Central Municipal Hospital)

Naoyuki Kano

(Fukui Red Cross Hospital)

Kazuo Makimoto, Tsuguo Amemiya, Akira Hashimoto,
Jyu Horii, Kensuke Miura, Katuhiko Ogawa and
Hideyuki Haebara

(Kyoto University)

Metastatic tumors of the orbit are considered to be much rarer than orbital tumors which originate in the lacrimal apparatus or paranasal sinuses. A 56-year-old male was admitted with right exophthalmus due to a tumor situated in the lateral portion of the orbit. Pathologic examination after exploratory operation revealed probable metastatic hepatocellular carcinoma. Despite chemotherapy and radiation therapy to the orbit, he deteriorated gradually and died in hepatic coma. Autopsy showed multiple hepatocellular carcinomas with metastases to the right orbit, right cerebral lobe and dura mater, and right adrenal gland.

Key words : orbital tumor, metastatic tumor, hepatocellular carcinoma

緒 言

眼窩内の癌腫はその多くが眼瞼、副鼻腔などの隣接組織より発生した腫瘍の眼窩内浸潤であり、他臓器よりの転移性のものは稀¹⁾²⁾である。今回我々は肝細胞癌の眼窩内転移を来した症例について剖検の機会が得られたのでここに報告するとともにこれ迄報告された4例の肝癌眼窩内転移症

1) 神戸市立中央市民病院形成外科

2) 福井赤十字病院耳鼻咽喉科

3) 京都大学医学部耳鼻咽喉科学教室

4) 京都大学医学部眼科学教室

5) 京都大学医学部内科学第1講座

6) 京都大学医学部病理学教室

7) 京都大学医学部附属病院検査部病理

例についても本症例と比較する意味でまとめて表に示した。

症 例

56才 男子

主訴：右眼眼球突出

現症：昭和57年10月頃より右眼痛を来し、同時期に周囲より眼球突出を指摘される。11月中旬より複視、視力低下が著明となり京大眼科を受診する。初診時の視力はR. V. = 0.3 (−0.5D 0.5), L. V. = 1.2 (gl. b.n.). 眼球突出度は右23.5mm, 左11.5mmと左右差が著明であった。12月24日、副鼻腔精査のため同院耳鼻咽喉科を受診し C T scan など諸検査を受ける。この頃視力低下が急激に進んだため昭和58年1月9日耳鼻咽喉科に緊急入院となる。

既往歴：数年前より肝障害として投薬を受けていた。

家族歴：兄、弟、妹に肝障害の既往があった。

入院時所見：右眼球突出著明（図1）。視力はR. V. = 零, L. V. = 0.7 (+0.75D 1.0). 右眼瞳孔は散大し、視神経乳頭は浮腫状に腫

図1 入院時の眼球突出の状態。

図2 入院時CT 右眼窩より中頭蓋窩におよぶ腫瘍陰影が認められる。

脹。

全身所見では黄疸、腹水などは認められなかったが、肝は腫大し鎖骨中央線で硬く三横指触れた。血清検査において G P T 96 ng/ml, G O T 140ng/ml, γ G T P 162ng/ml と肝酵素の上昇を認め、また α F P 62.7ng/ml と軽度の上昇をみた。なお C E A は 4.48ng/ml で正常範囲にあった。

眼窩CT像では右眼窩外側より眼窩先端および右中頭蓋窩に到る領域に腫瘍陰影を認めた（図2）。右上顎洞については後壁に一部骨破壊像を認めるも洞内には腫瘍陰影は認められなかった。

経過：昭和58年1月13日、眼科の協力を得て、組織診の目的で右眼窩内腫瘍切除を Krö-

図3 生検時の組織。類洞形成と細胞分裂の像がみられる。

図4 剖検時の肝の組織像。

nein 法³⁾によって行なう。術中眼窩縁外側より眼窩内へ剝離が及んだところ噴出性の出血がみられ、続いて小指頭大の腫瘍塊が排出された。出血が大量であったためそれ以上の腫瘍切除は行なわなかった。肉眼的に腫瘍は黄褐色を呈し実質性臓器を思わせる柔かい組織塊であった。病理組織学的には類洞の形成がみられ細胞異型は乏しかったがところどころに mitosis がみられ肝細胞癌が疑われた(図3)。

術後腹水貯留と肝不全をきたし、同院内科に転科となる。腹部 CT scan, 選択的動脈造影などで肝細胞癌(diffuse type)が強く疑われた。この間 α F P は217ng/ml, CEAは30ng/mlまで上昇した。化学療法(QFC, Picibanil)および眼部への放射線照射(180rads $\times$ 24回)を行なうも眼窩腫瘍は増大した。全身状態は漸

次悪化し昭和58年5月末には肝性昏睡に陥り、6月15日に突然呼吸停止をきたし死の転帰をとった。

剖検所見：右眼窩、右側頭葉および硬膜、右副腎への腫瘍転移を認め直接死因としては脳ヘルニアによる呼吸停止が考えられた。

肝臓には乙型肝炎の像もみられ、腫瘍原発巣の組織所見は眼窩内転移巣のものと類似しており索状配列の大きな核を持つ腫瘍細胞、間質には類洞形成がみられた。また黄褐色色素を有し、胆汁染色陽性であり、分化型肝細胞癌の像(Edmondson の grade II)を呈していた(図4)。また右側頭葉および硬膜に認められた転移巣は眼窩内転移巣とは独立したものであった。最終診断は多発性肝細胞癌および諸臓器転移とされた。

考 按

眼窩腫瘍では他臓器よりの転移性のものは約5%²⁾と頻度が低く、その中でも肝細胞癌の転移は極めて少なく本邦では今回の症例を含めて5例⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾の報告をみるのみである。転移性眼窩腫瘍の部位としては乳腺が最も多く次いで胃、腎、睪丸の順となっている⁸⁾。一般的に癌腫はリンパ行性転移をおこしやすいといわれているが肝細胞癌は早期に肝内に腫瘍血栓を形成するため腎癌、悪性絨毛上皮腫などとともに血行性転移も来しやすい癌腫に属し、特に肺への転移の頻度が高く、Edmondson⁹⁾は59.1%、宮地¹⁰⁾は43.2%と報告している。しかし胃癌、肺癌などに比し遠隔転移の例は少ないとされている¹¹⁾。一方リンパ行性転移はEdmondson 28%, 宮地42.0%とやや低く、肝門部、後腹膜などのリンパ節に多いといわれている。眼窩部への転移は血行性転移によると考えられる。

次に本症例を含む肝細胞癌眼窩内転移5例をまとめて表1に示す。5例とも主訴は眼症状でありそのうち4例は以前より肝疾患の既往あるいは右季肋下部の腫瘍を指摘されている。しかしこれら4例では眼症状があらわれた時点にお

いては肝機能不全症状は未だ高度にみられていない。また手術の項で特徴的なことは手術的操作が加えられた4例中3例が易出血性で腫瘍全摘出が不可能であったことである。これは転移巣においてもこの腫瘍が類洞を形成しているためと考えられる。この表に示される様に、我々の症例は他の4例と比較してほぼ同様の臨床経過をとっていることがわかる。しかし診断の上で問題となったのは α F P値が最高時で217ng/mlと比較的低値であったことである。しかるに α F P値が高いといわれるEdmondson II型においても200ng/ml以下の症例は22.3%あったと報告されている¹²⁾。肝細胞癌の診断に当たって留意すべき点と思われる。

耳鼻咽喉科に眼球突出を主訴として受診するものの中には数多くの病態が含まれている。ちなみに昭和56年、57年度の2年間に京大耳鼻咽喉科で眼球突出を主訴とした症例で診断が確定しているものは8例あり、その内わけは副鼻腔粘液嚢胞2例、偽眼窩腫瘍2例、眼瞼腫瘍1例、副鼻腔悪性リンパ腫1例、上顎洞軟骨肉腫1例、転移性癌腫1例(本症例)であった。こ

表Ⅰ 肝細胞癌眼窩内転移症例

症 例	年令 性別	主 訴	肝疾患の既往	手 術	診 断	経 過
No 1 (今井, 1941)	60才 ♂	左眼 視力障害 眼球突出 頭痛	(一) 眼症状出現後14ヶ月 後に肝臓部に腫瘤を 触診	眼窩内容摘出術 腫瘍は眼筋漏斗内硬膜鞘の 外側に接して存在	(眼窩内腫瘍の組織診断は) 癌腫 臨床診断により肝癌の診断	不 明 (報告時, また 経過観察中であ った)
No 2 (中田, 1947)	48才 ♀	右眼 眼球突出	(十) 初診時, 腹壁怒張, 上腹部に腫瘤を触診	手術施行せず	臨床診断により肝癌の診断	眼症状出現より 4ヶ月後, 全身 衰弱により死亡
No 3 (佐野, 1960)	54才 ♂	右眼 眼球突出 左上腕痛	(十) 眼症状出現の11ヶ月 前より右季肋下部の 疼痛, 心窩部膨隆あり	Kronlein 法 腫瘍は眼筋漏斗外に存在 易出血性で全摘不能	(眼窩内腫瘍の組織診断は) 髄様癌 肝機能, 肝生検により肝癌 の確定診断	眼症状出現より 4ヶ月後, 悪液 質に陥り死亡
No 4 (田中, 1978)	49才 ♂	左眼 眼球突出 視力障害 胸壁腫瘍	(十) 眼症状出現の5年前 より慢性肝炎	左前頭洞開放術 腫瘍は眼窩より前頭洞に充 満, 易出血性で全摘不能	(眼窩内腫瘍の組織診断は) 骨肉腫の疑い 剖検時の肝の組織診断によ り結節型, 成熟型肝癌の確 定診断	眼症状出現より 9ヶ月後, 腹水, 黄疸, 高度とな り死亡
No 5 (本症例)	56才 ♂	右眼 眼球突出 眼痛	(十) 数年来の肝障害	Kronlein 法 腫瘍は眼筋漏斗外に存在 易出血性で全摘不能	(眼窩内腫瘍の組織診断は) 肝癌の疑い 剖検時の肝の組織診断によ り, 分化型肝細胞癌の確定 診断	眼症状出現より 7ヶ月後, 肝性 昏睡にて死亡

の様に必ずしも副鼻腔腫瘍に起因するものだけ
ではないので，診断に当たっては原因として諸
種の疾患があり得ることを常に念頭におくべき
と思われる．従って耳鼻咽喉科においてあつか

われる眼球突出で肝疾患の既往がある場合には
検査，治療を進める上で，頻度は極めて少ない
が肝細胞癌の転移の可能性も一応考慮すべきも
のと考ええる．

ま と め

眼窩腫瘍の中で転移性眼窩腫瘍は頻度が低くその中でも肝癌の眼窩内転移は極めて稀である．右
眼球突出を主訴とする56才男子について CT scan などの検査を行なったところ右眼窩側方に腫瘍
を認めた．入院の上，生検を行なったところ，肝細胞癌の眼窩内転移が強く疑われた．内科に転科
の上，化学療法，右眼窩に対する放射線治療を行なったが，漸次全身状態は悪化し，最後は肝性昏
睡に陥り発症後9ヶ月に死の転帰をとった．剖検の結果，多発性肝細胞癌とその転移（右眼窩，右
側頭葉および硬膜，右副腎）が認められた．

文 献

1) 小島道夫：眼窩腫瘍の発生頻度．太根節直編，眼科 Mook 13，眼窩疾患 p. 141，金原出版，東京，1980.

2) 雨宮次生：眼窩腫瘍の頻度と病理組織分類，箕田健生編，眼科 Mook 19，眼の腫瘍性疾患p.179，金原出版，東京，1983.

3) Berke RN：A modified krönlein operation.

Arch Ophthal 51：609，1954.

4) 今井亮：肝臓ニ原発セル転移性眼窩癌腫ニ就テ．日眼 45：353，1941.

5) 佐野正純：肝臓癌より転移せる眼窩腫瘍．眼臨 54：845，1960.

6) 中田良三：肝臓癌の眼窩内転移症例．眼臨 41：38，1947.

- 7) 田中耕一：眼球突出を主訴とした原発性肝癌の一剖検例. 耳鼻臨床 71 : 655, 1978.
- 8) 雨宮次生：眼症状を初発症状とした肝細胞癌の眼窩内転移の1症例. 眼臨 78 : 686, 1984.
- 9) Edmondson HA : Primary carcinoma of the liver ; A study of 100 cases among 49,800 necropsies. Cancer 7 : 462, 1954.
- 10) 宮地 徹：10年間（1946～1955）におけるわが国の肝癌剖検 639 例の病理学的研究. 肝臓 1 : 101, 1960.
- 11) 川畑清春：原発性肝癌の病理形態学的研究—著明なリンパ節転移を示した肝細胞癌を中心に—. 肝臓 21 : 204, 1980.
- 12) 日本肝癌研究会（文責，奥田邦雄）：原発性肝癌症例に関する追跡調査—第4報—. 肝臓 20 : 433, 1979.

原稿到着：昭和60年3月20日

別刷請求先：後藤まゆき

〒650 神戸市中央区港島中町4丁目6

神戸市立中央市民病院形成外科