咽喉頭異常感を主訴とした甲状腺癌症例

矢野原邦生¹⁾・宮原 幸則¹⁾・加藤 昭彦¹⁾
宮木 良生²⁾・山田 弘之³⁾

Thyroid Cancer in the Patients with Throat Paresthesia

Kunio Yanohara, Yukinori Miyahara,
Akihiko Kato and Yoshio Miyaki
(Yamada Red Cross Hospital)

Hiroyuki Yamada
(Mie University)

Increasing numbers of patients complain of paresthesia in the throat. Generally they are worried about cancer, and it is our role to rule out malignant disease. In this paper we stress the importance of ultrasonographic examination of the thyroid in patients with paresthesia in the throat. Ultrasonographic examinations of the thyroid were performed in 536 patients with paresthesia and 7 cases of thyroid cancer (1.3%) were diagnosed.

Key words: thyroid cancer, throat paresthesia, ultrasonographic examination

はじめに

咽喉頭異常感を訴える患者を問診していると、その多くが癌に代表される悪性疾患に対して強い不安感を抱いているのがわかる。従って本症を扱う場合、患者に癌でないことをいかに納得させるかが、治療の要点になってくるといっても過言ではない。我々が従来本症にたいしてルチン検査として用いてきた下咽頭食道造影法は、患者を納得させる手段としては有用ではあったが、我々の経験に限って言えば本法により悪性疾患を発見しえたことはなく、また放射線被爆の点からもルチン検査として全症例に施行することは問題があると考えた¹⁾²⁾。そこで最近

我々は本法をごく限られた症例にのみ用いることとして、患者を納得させるためのルチン検査の一つとして甲状腺超音波検査を施行することになっている。その結果予想に反して高率に甲状腺癌を発見し、甲状腺超音波検査の有用性を確認したので報告する。

対象および方法

1986年7月より1988年4月までの1年10カ月間に当科を受診した咽喉頭異常感症例は536例で同期間の新患総数8360名の約6.4%である。これらのすべてに甲状腺超音波検査を施行した。超音波診断装置は、アロカ社製SSD 280型およびSSD 650型を用いた。振動子は5 MHz、

1) 山田赤十字病院耳鼻咽喉科

2) 山田赤十字病院放射線科

3) 三重大学医学部耳鼻咽喉科学教室

または 7.5 MHz を用いて水浸法にて観察した.

結 果

甲状腺超音波検査を受けた男性 183 例, 女性 353 例, 計 536 例中, 超音波検査上腫大, 内部エコーの不整を含む何らかの所見を有したものは, 221 例 (41.2%) であり, さらに結節性腫瘤を有すると診断されたものは 149 例 (27.8%)

表 1

	男	女	計
咽喉頭知覚異常を主訴とした当科受診者数	183	353	536
超音波検査にて所見を有する症例数	69	152	221 (41.2%)
超音波検査にて結節性腫瘤を有する症例数	37	112	149 (27.8%)
手術施行症例数	2	20	22 (4.1%)
癌症例数	0	7	7 (1.3%)

表 2 超音波所見による分類
(内部エコー・パターン)

(田中 穰, 他: 1986³⁾ より転載)

Type I	cyst
Type II	regular polyp in cyst
Type III	irregular polyp in cyst
Type IV	multiple cyst in solid mass
Type V	solitary cyst in solid mass
Type VI	solid mass

であった (表 1). 結節性腫瘤の内部エコーのパターン分類は田中らの方法 (表 2)³⁾ に従い大まかに 6 タイプに分類すれば, 癌の多くはタイプⅢもしくはタイプⅥに含まれる. さらにタイプⅢ, Ⅵに含まれる全例に CT 検査を施行し, 可能な限り aspiration biopsy cytology (ABC) も行なうことにより, 手術適応を決定する参考とした. 手術が施行されたのは 22 例 (4.1%) であり, その内 7 例 (1.3%) が癌と診断された (表 2).

症例 (表 3)

手術により癌と確診されたものは 7 例で, 全例女性であった.

初診時腫瘍を触知できたものは 3 例, 触知できなかったものは 4 例であった.

当然患者は全例共, 初診時自らの甲状腺腫瘍に気づいてはいない.

超音波検査による内部エコーのパターン分類では, タイプⅢ 1 例, タイプⅥ 5 例で, 残る 1 例は腫瘍を触知したにもかかわらず超音波検査で腫瘍が描出されなかった例である.

CT 検査では辺縁整なものが 1 例, 不整なものが 5 例であった.

手術術式は峽を含む片葉切除が 4 例, 亜全摘が 1 例, 全摘が 2 例で, 所属リンパ節ⅠからⅣ以下の範囲のリンパ節郭清を全例に施行した.

表 3 癌症例一覧

症 例	年齢・性	超音波所見	CT 所見	術 式	組織型	pTNM	触診
No. 1 T. F.	49 女	右葉 7×7 mm Ⅲ型	Mass(—)	Rt-Hemi Rt-PND	Pa-Ca	pT1N1M0	(—)
No. 2 C. H.	49 女	左葉 びまん性腫大	Lt-LD Mass 辺縁 整	Lt-Hemi Lt-PND	Pa-Ca	pT2N0M0	(+)
No. 3 F. T.	65 女	右葉 10×10 mm Ⅵ型	Rt-LD Mass 辺縁 不整	Total Rt-PND	Pa-Ca	pT4N1M0	(—)
No. 4 T. T.	36 女	右葉 17×12 mm Ⅵ型	Rt-LD Mass 辺縁 不整	Total Rt-PND	Pa-Ca	pT4N1M0	(—)
No. 5 Y. Y.	43 女	左葉 20×20 mm Ⅵ型	Lt-HD Mass 辺縁 不整	Lt-Hemi Lt-MND	Pa-Ca	pT2N1M0	(+)
No. 6 T. N.	45 女	右葉 12×12 mm Ⅵ型	Rt-HD Mass 辺縁 不整	Rt-Hemi Rt-PND RN Section	Pa-Ca	pT4N0M0	(+)
No. 7 T. O.	48 女	右葉 10×9 mm Ⅵ型	Rt-Hetero Mass 辺縁 不整	Rt-Subtot Rt-PND	Pa-Ca	pT1N0M0	(—)

※ PND : partial neck dissection MND : modified neck dissection

症例6では腫瘍と剝離困難であった反回神経を切断した。組織型は全例乳頭癌であった。

術後の TNM 分類は T1 が2例, T2 が2例, T4 が3例であり, 4例に所属リンパ節転移を認めた。

考 按

咽喉頭異常感を訴える患者の多くは、癌に対する強い不安感をもっている。これらの患者を扱うに際して、ファイバースコープに代表される視診のみで異常なしと告げても、患者は満足せず、充分納得が得られない。そこではじめに述べた理由で、従来の下咽頭食道造影検査に代わるものとして甲状腺超音波検査をルチン検査として採用してみた。

その結果536例中7例(1.3%)という予想以上の甲状腺癌を発見、治療することができた。

今回我々が発見した7例の甲状腺癌が、咽喉頭異常感の原因になっていたか否かという点については本論文の主目的ではなく、対象をとった十分な検討が行なえていない。ただ釘本ら⁴⁾の疫学的調査によると、甲状腺癌の頻度は人口1000につき1.3であるといわれる。一方剖検における甲状腺癌の頻度は桑田⁵⁾の1.1%から矢川ら⁶⁾の13.7%という高率なものまで報告がみられる。これらの数字と、最近の超音波診断装置の優れた性能を考えあわせれば、咽喉頭異常感患者に1.3%の頻度で甲状腺癌が発見されたことは決して高率とは言えず、この点においては咽喉頭異常感と甲状腺癌との因果関係は証明されなかった。

一方今回の甲状腺癌症例のT分類をみると、7例中3例がT4症例と、進行例の占める割合が極めて高い。とくに2症例(No 3, No 4)は前頸筋に浸潤がみられ、異常感を誘発する原因になりうると考える。

我々は甲状腺腫瘍の画像診断法のファーストチョイスとして超音波診断を用いているが、耳鼻咽喉科領域ではRI診断、CT診断を優先する施設も多い。

しかし、超音波診断装置の解像能はきわめて

優れており、図1でみられるようにCT検査で描出不能であった直径7mmの癌が描出可能である。また図2、図3のように周囲組織との関係、特に前頸筋との関係もCT画像より優れて

図1 超音波検査：右葉にⅢ型（黒矢印）およびそれに接するⅥ型（白ぬき矢印）の腫瘍像。Ⅵ型の部分が癌。
CT：癌の部分は描出されていない。

図2 超音波検査：前頸筋への浸潤が認められT4症例と診断できる。
CT：前頸筋との関係は明らかでない。

図3 図2と同様

いる場合も多く, 病期の判定にも有用性が高い. このように症例によっては部位的診断のみならず質的診断においても, CT 検査に比べて劣らない. また患者に対する侵襲という面では圧倒的に優れている. 特に咽喉頭異常感患者に多く見られるような 10 mm 前後の腫瘍を日常外来でスクリーニングする手段としては, 触診を補うものとしての役割は大きい. ただ, 10 mm 前後の腫瘍に対する手術適応を決定するにあたっては過剰治療にならないよう慎重であるべきで, それには超音波診断装置下の ABC による診断が有力な手助けになると考えている.

参考文献

- 1) 山田弘之, 矢野原邦生, 宮木良生: 咽喉頭異常感患者における甲状腺超音波診断の意義 (第 1 報). 耳喉 59: 587~591, 1987.

- 2) 山田弘之, 矢野原邦生: 咽喉頭異常感患者における甲状腺超音波検査の意義. 超音波医学 15: 273~277, 1988.
- 3) 田中 穰, 田岡大樹, 中川俊一, 他: 当科における結節性甲状腺腫切除例の検討. 日超医論文集 49: 371~372, 1986.
- 4) 釘本 完, 丸地信弘: 甲状腺癌の疫学の問題. 臨床外科 22: 1255~1260, 1967.
- 5) 桑田雪雄: 悪性甲状腺腫の研究. 日内分泌誌 42: 145~156, 1966.
- 6) 矢川寛一, 高橋信二, 村田俊夫, 他: 潜在性甲状腺癌の臨床病理学的研究. 日内分泌誌 43: 825, 1967.

(原稿受付: 平成元年 8 月 17 日
原稿採択: 平成元年 8 月 29 日
別刷請求先: 矢野原邦生
〒516 三重県度会郡御薮村大字 高向 810
山田赤十字病院耳鼻咽喉科)