正中頸嚢胞と甲状腺組織

— 5年間の統計 —

岸本 麻子・稲村 達哉・中川のぶ子
白石 修悟・井野千代徳・山下 敏夫*

Histopathology of Thyroid Tissue in Thyroglossal Duct Cysts

—Clinical Statistics of over a 5-Year Period—

Asako Kishimoto, Tatsuya Inamura, Nobuko Nakagawa,
Syugo Shiraishi and Chiyonori Ino

(Kori Hospital of Kansai Medical University)

Toshio Yamashita

(Kansai Medical University)

Twenty-two cases of thyroglossal duct cysts were treated surgically in our hospital over the past 5 years. Histopathological examination of specimens obtained during surgery revealed that thyroid tissue was found in 14 cases of the 22 (63.6%). Since thyroglossal duct cysts are closely related to the generation of the thyroid gland, it is reasonable that thyroid tissue would sometimes be found in thyroglossal duct cysts. Further detailed investigation may reveal the incidence of thyroid tissue in these cysts to be quite high.

Thyroid tissue in the thyroglossal duct cyst is ectopic, and has a greater tendency to become cancerous than thyroid tissue in normal locations.

We suggest that thyroglossal duct cysts should be removed surgically at the earliest stage possible, because ectopic thyroid tissue is highly likely to be present.

Key words : thyroid tissue, thyroglossal duct cyst, histopathological study

はじめに

正中頸嚢胞は胎生期の甲状舌管の遺残に由来する先天性疾患であり、甲状舌管嚢胞とも呼ばれている。これは種々の組織像をとることが知られており、一部に甲状腺組織、粘液腺、骨形成を認めたという報告がある。また、まれではあるが正中頸嚢胞より甲状腺癌が発生することもある。その発生原因として甲状腺癌の転移という説があるが、このことは正中頸嚢胞内に甲状腺組織が既存していた可能性を示唆するとも考えられ、正中頸嚢胞の発

生を考えれば当然のこととも思われる。一方、正中頸嚢胞と甲状腺組織との関係についての報告は散見されるにもかかわらず、その結果に意見の一致を見ていないのが現状である。そこで筆者らは、過去5年間に経験した正中頸嚢胞確実例22例を対象として、それと甲状腺組織との関係について調査したので、若干の考察を加えて報告する。

関西医科大学附属香里病院耳鼻咽喉科
* 関西医科大学耳鼻咽喉科学教室

図1 当科の正中頸嚢胞確定症例
—5年間の統計—
(n=22)

対 象

1991年5月より1996年6月までの過去5年間に関西医科大学附属香里病院耳鼻咽喉科で術前診断が正中頸嚢胞と診断された症例数は24例であったが、実際に術後の病理組織結果で正中頸嚢胞と診断された症例数は22例であった。正中頸嚢胞の診断基準としては、炎症細胞浸潤を伴った線維組織で形成された嚢胞壁が存在し、嚢胞壁の内壁には円柱上皮や扁平上皮等が認められ、鑑別診断として皮様嚢胞、側頸嚢胞、脂肪腫、リンパ腫、異所性甲状腺等が除外できるものとした。これらの条件を満たした22例を対象として摘出標本の病理組織を調べ、甲状腺組織の有無について検討を行った。なお、対象症例の年齢は1歳から70歳まで幅広く分布し、各年代においてほぼ均等であり、いずれの年代でも発症し得るという説に一致した。性別では男性16例、女性6例で男性に多く認められた(図1)。

図2 正中頸嚢胞における集団型甲状腺組織
(HE染色, ×40)

結 果

甲状腺組織は22例中14例、すなわち63.6%に認められた。甲状腺組織が存在した症例を年代別に検討してみたが、各年代において大きな差は無く認められた。性差は男性は16例中10例62.5%に、女性は6例中4例66.7%に認められ、両者に有意な差は無かった。次に、正中頸嚢胞に見られた甲状腺組織をその存在形態により分類を行った。

1. 集団型: 甲状腺組織が大きな集団をなして存在している組織像(図2)。

2. 散在型: 甲状腺組織が小さな集団をなして散在している組織像(図3)。

図3 正中頸嚢胞における散在型甲状腺組織
(HE染色, ×40)

図4 正中顎嚢胞における痕跡型甲状腺組織
(HE染色, ×40)

3. 痕跡型: 甲状腺組織が極わずかに痕跡的に見られる組織像(図4)。

甲状腺組織が見られた14症例を上記の3つの型に分類してみると集団型が5例, 散在型が3例, 痕跡型が6例となった。

考 察

正中顎嚢胞は甲状腺の発生と密接な関連をもって生じる疾患である。そこで、甲状腺の発生⁹⁾について述べてみる。甲状腺原基は胎生第3週末から4週初めに原始咽頭嚢の床部に出現する正中内胚葉肥厚から発生する。胎生第4週末にはこの肥厚部は甲状腺憩室となり、舌骨の前方を通して次第に下降する。甲状腺原基は2葉に分かれ、舌と舌盲孔でつながる管腔、すなわち甲状舌管が形成される。この管腔は胎生第5週の初めに舌盲孔を残した形で閉鎖して索状となる。胎生第7週までに甲状腺は気管の前方に達して定着する。胎生第8週末には索状となった甲状舌管は第2, 3鰓弓から発生する舌骨により上下に2分され、萎縮消失する。正中顎嚢胞は何らかの原因によりこの甲状舌管の閉鎖、消失が妨げられ、一部が遺残することにより発生すると考えられている。

発生から考えてみると、正中顎嚢胞内に甲状腺組織が見られることは十分に合理的ではあるが、その頻度は報告によって大きく異なっている。通常の報告^{2)~7)}では0%から43.3%となっているが、LiVolsiら⁸⁾は正中顎嚢胞内の甲状腺組織に注目して詳細に検討したところ、62.0%であったと報告しており、その数値は筆者らの結果とはほぼ一致する(表1)。著者らおよびLiVolsiら⁸⁾の

表1 正中顎嚢胞に確認された甲状腺組織の頻度

報告者	年度	甲状腺組織の頻度
Sade ら ²⁾	1968	20例中 8例 → 40.0%
Baarsma ら ³⁾	1984	30例中13例 → 43.3%
鶴田ら ⁴⁾	1986	14例中 3例 → 21.4%
西島ら ⁵⁾	1988	19例中 3例 → 15.8%
平野ら ⁶⁾	1988	11例中 4例 → 36.4%
星川ら ⁷⁾	1991	13例中 1例 → 7.7%
LiVolsi ら ⁸⁾	1974	129例中80例 → 62.0%
著者ら	1998	22例中14例 → 63.6%

数値は従来の報告よりかなり高いものであるが、これは組織の詳細な検討により高くなったものと思われる。その甲状腺組織存在様式は肉眼的に確認できる症例は無いが、顕微鏡的にその存在形態に種類があることがわかった。筆者らはその形態に従って集団型、散在型、痕跡型と分類した。その結果、痕跡型が最も多く、見逃しやすいパターンであると考えられ、この痕跡型を詳細な組織学的検討で見逃さなかったのが著者らの数値が高率であった理由と考えている。なお、正中顎嚢胞に見られた甲状腺組織および形態に関しては性差、年齢差は確認できなかった。

さて、これら甲状腺組織がその機能を有するものか否か検討するためにサイログロブリン染色を行ったところ陽性であり(図5)、嚢胞に見られる甲状腺組織にも機能を有している可能性があるかと判明した。

まれではあるが、正中顎嚢胞より発生した甲状腺癌の報告⁹⁾¹⁰⁾がある。組織型は圧倒的に乳頭癌が多く¹¹⁾、正

図5 サイログロブリン染色陽性の甲状腺組織
(サイログロブリン染色, ×40)

常位置にある甲状腺に発生した癌の転移の可能性を指摘する意見もあるが, 正中頸嚢胞に高率に甲状腺組織が見られることより, わずかに存在する甲状腺組織をその母地として発生するという考え方の方が理にかなっていると思われる. 一般に正中頸嚢胞における癌の発生率は1.61%と報告¹²⁾¹³⁾されている. この率は低い数値であるが, 正常甲状腺における癌の発生率である0.1%と比較するとかなり高い数値と思われる. これは未発達の異所性甲状腺が長期間のTSHの過剰刺激を受けることにより, 甲状腺濾胞細胞の肥大・増生を引きおこし, 更にはホルモン分泌機能を放棄した上にもっぱら発育のみを行い, ついには自律性を獲得してもはやTSHの影響に従わなくなり, 悪性化をもたらすという説に裏付けられる. 以上より正中頸嚢胞自体はまれな疾患ではないが, その中にはかなり高率に甲状腺組織が存在するものと考えられる. そして確率自体は低いものであるが, 嚢胞に存在する甲状腺組織は正常に存在している甲状腺に比較して癌化率が高いため, 早期の摘出が勧められると考えた.

ま と め

1. 関西医科大学附属香里病院耳鼻咽喉科で手術を施行した正中頸嚢胞22例において病理組織を調べた結果, 14例すなわち63.6%に甲状腺組織を認めた.

2. 甲状腺組織の存在形態により, 集団型, 散在型, 痕跡型の3型に分類を行ったところ, その中で痕跡型が最も多く認められた.

3. 今回の調査では従来報告されているより高率に甲状腺組織が正中頸嚢胞に存在していた. 甲状腺組織の存在に注目して組織を精査することにより今以上の確率が予想される.

4. 異所性の甲状腺は正常甲状腺よりも高率に悪性化する可能性があるため, 正中頸嚢胞に甲状腺組織が存在する限り外科的摘出が勧められると考えた.

なお, 本論文の要旨は, 第58回耳鼻咽喉科臨床学会において口演した.

参考文献

- 1) 水野正浩: 正中頸嚢胞および異所性甲状腺. *JOHNS* 10: 1701~1704, 1994.
- 2) Sade J and Rosen G: Thyroglossal cysts and tracts. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 77: 139~145, 1968.
- 3) Baarsma EA and Hordijk GJ: Thyroglossal cysts and fistulae. *Ear Nose Throat J* 63: 66~70, 1984.
- 4) 鶴田至宏, 佐藤武男, 宮原 裕, 他: 先天性頸部嚢胞の臨床統計. *耳鼻臨床* 79: 1275~1281, 1986.
- 5) 西 嶋 渡, 竹生田勝次, 野崎信行, 他: 19例の甲状舌管嚢胞. *耳喉頭頸* 60: 473~477, 1988.
- 6) 平野裕士, 篠原正徳, 川野芳春, 他: 甲状舌管嚢胞の臨床的・病理組織学的検索. *日口外誌* 34: 695~703, 1988.
- 7) 星川智英, 飯田 順, 森田紀子, 他: 正中頸部嚢胞13例. *耳鼻臨床 補*48: 157~160, 1991.
- 8) LiVolsi VA, Perzin KH and Savetsky L: Carcinoma arising in median ectopic thyroid (including thyroglossal duct tissue). *Cancer* 34: 1303~1315, 1974.
- 9) 鈴木茂身, 谷口郷美, 内田博也: 甲状舌管遺残組織より発生した癌の1例. *耳鼻臨床* 75 増2: 722~727, 1982.
- 10) 永澤 昌, 夜陣紘治, 白根 誠, 他: 甲状舌管より発生した癌の一症例. *耳鼻臨床* 79: 1117~1125, 1986.
- 11) Sturgis EM and Miller RH: Thyroglossal duct cysts. *J La State Med Soc* 145: 459~461, 1993.
- 12) 長嶺信夫, 宮城 靖, 正 義之: 甲状舌管遺残組織に発生した癌の一例. *癌の臨床* 22: 793~797, 1976.
- 13) Remy HBA: The thyroglossal cyst. *Head Neck Surg* 5: 134~146, 1982.

(原稿受付: 平成9年8月11日
原稿採択: 平成9年10月8日
別刷請求先: 岸本麻子
〒572-0082 寝屋川市香里本通町8-45
関西医科大学附属香里病院耳鼻咽喉科)