症 例

腺腫様甲状腺腫内に転移した大腸癌の1例

川崎医科大学病理学教室¹⁾, 同 附属病院 病院病理部²⁾

伊禮 功¹⁾ 広川 満良¹⁾ 真鍋 俊明¹⁾ 畠 栄²⁾

腺腫様甲状腺腫内に転移した大腸癌の1例を報告した。患者は肝硬変と肝細胞癌を有する70歳、女性で、肝性昏睡のために死亡した。剖検を行うと、大腸と甲状腺の腺腫様甲状腺腫内に高円柱状異型細胞よりなる腺癌がみられた。その他の臓器には腺癌はみられなかった。腺腫様甲状腺腫内腺癌の鑑別診断として columnar cell variant の乳頭癌と大腸癌の転移が考えられた。免疫組織化学的検索にて、腺癌はCEAに陽性で、サイログロブリンに陰性であったことより、われわれは大腸癌が腺腫様甲状腺腫内に転移したと結論づけた。このような症例の鑑別診断においては免疫組織化学的検索が有用と思われた。

Key words : Thyroid—Metastatic carcinoma—Colonic carcinoma—Adenomatous goiter—Columnar cell variant

え、ここに報告することにした。

I. はじめに

転移性甲状腺癌が臨床的に発見されることは比較的まれであるが、剖検例においては広汎性転移の一つとして、あるいは頭頸部腫瘍の直接浸潤としてしばしば遭遇する^{1,2)}。このような症例においては、甲状腺の病巣が原発性か転移性かの判断に苦慮することは少ないが、最近、われわれは剖検例において腺腫様甲状腺腫内にみられた腺癌が大腸癌の転移か、あるいは columnar cell variant の甲状腺乳頭癌であるのかの鑑別を要した症例を経験した。本症では転移巣は甲状腺にしか認められず、臨床病理学的にも興味深いと考え

II. 症 例

患 者 : 70歳、女性

臨床経過 : 12年前より肝硬変、5年前より肝細胞癌と診断され治療を受けていたが、1993年5月17日頃より肝性昏睡をきたし、5月20日入院となった。腹部CT検査にて肝両葉に多発性の腫瘤がみられ、CEA 89.9 ng/dl, α -fetoprotein 3500 ng/dl であったため混合型肝癌の存在が示唆された。対症的に治療していたが肝性昏睡が進行し6月24日死亡した。

剖検所見 : 肝には最大5 cm 大までの境界明瞭な結節が両葉にわたって多数みられた。結節は黄色または黄緑色で、壊死に陥ったものもあった。結節間の肝組織は乙型肝炎の状態であった。甲状腺は多結節状で腺腫様甲状腺腫の像を呈していた。左葉にみられた約2 cm 大の被膜を有する腺腫様甲状腺腫の結節では壊死が著明であった(写真1)ため、この部から擦過塗抹標本を作製した。下行結腸からS状結腸にかけての大腸には約2 cm 大の潰瘍性病変がみられた。肺は約1 cm 幅でスライスして肉眼的に観察したが腫瘍性病

Colonic adenocarcinoma metastasizing to adenomatous goiter of the thyroid—Report of an autopsy case—

Isao IREI¹⁾, M.D., Mitsuyoshi HIROKAWA¹⁾, M.D., M.I.A.C., Toshiaki MANABE¹⁾, M.D., Sakae HATA²⁾, C.T., I.A.C.

¹⁾Department of Pathology, Kawasaki Medical School

²⁾Department of Pathology, Kawasaki Medical School Hospital

論文別刷請求先 ☎ 701-01 岡山県倉敷市松島 577 川崎医科大学病理学教室 伊禮 功

平成5年12月2日受付

平成6年4月22日受理

写真 1 甲状腺の肉眼像、左葉の腺腫様甲状腺腫内には広汎な壊死がみられた

写真 3 写真 1 の腺腫様甲状腺腫の組織像。腺腫様甲状腺腫は被膜で囲まれ、内部には壊死を伴った腺癌がみられる。写真上部は正常甲状腺組織。(H-E 染色, $\times 4$)

変はなかったため、組織検索用に無作為に 10 ヶ所切り出した。その他の臓器にも腫瘍性病変はみられなかった。

細胞所見：甲状腺にみられた壊死性結節からの擦過

写真 2 甲状腺の塗抹細胞像。高円柱状の異型細胞が柵状に配列している (パパニコロー染色, $\times 40$)

写真 4 腺腫様甲状腺腫内にみられた腺癌。腺癌細胞は高円柱状で、異型性が強い。(H-E 染色, $\times 20$)

塗抹標本には、壊死物質を背景に集合重積性に出現する高円柱状異型細胞が観察された (写真 2)。これらの異型細胞は柵状、腺管状に配列し、核は長紡錘形でクロマチンに富んでいた。

組織所見：甲状腺には大小の濾胞からなる結節性病変が多発し、腺腫様甲状腺腫の像を呈していた。肉眼的に壊死がみられた結節は被膜に囲まれており、被膜直下には大小の濾胞がみられ、他の部の腺腫様甲状腺腫と同様であった (写真 3)。内部では壊死が強く、腺管状に増殖する高円柱状異型細胞の増殖がみられた (写真 4)。なかには粘液を産生し杯細胞様の異型細胞もみられた。免疫組織化学的には、これらの異型細胞は CEA に陽性で、サイログロブリンに陰性であった。大腸の潰瘍部には甲状腺でみられたと同様の形態をした腺癌が粘膜から固有筋層にかけてみられ、脈管浸潤を伴っていた (写真 5)。肝にみられた多結節状の腫瘍はいずれも索状に増殖する肝細胞癌で腺癌の成分は併存していなかった。肺を含めてその他の臓器に

腫瘍性病変はなかった。

III. 考 察

剖検例においては転移性甲状腺癌はまれではなく、悪性腫瘍で亡くなった症例の2.7~9.5%に認められると報告されている^{2,3)}。転移性甲状腺腫瘍のなかでは腎癌、乳癌、肺癌などが多く⁴⁾、また甲状腺に転移する確立が高い腫瘍としては悪性黒色腫、乳癌、腎癌、肺癌、白血病・悪性リンパ腫、頭頸部腫瘍などがあげられている^{3,5)}。大腸癌ではその4~5%に甲状腺への転移が認められるといわれている^{3,5)}。転移性甲状腺腫瘍例の多くは全身に広汎性の転移をきたし、その一つとして甲状腺に多発性の病巣を形成するため、臨床病理学的に問題となる症例は少ない。ときに、甲状腺の転移巣が一つの腫瘍で、かつ原発巣が不明のときは、あたかも甲状腺原発の腫瘍の様相を呈することになる。このような症例としての報告が多いのが腎細胞癌、大腸癌、悪性黒色腫であり、甲状腺原発か転移性かの鑑別を余儀なくされる^{4,6~8)}。

本例においては、腺腫様甲状腺腫の一つに壊死の強い部がみられ、この部の擦過塗抹材料から高円柱状細胞よりなる腺癌が検出された。剖検時に認められていた腫瘍性病変は肝細胞癌のみで、肺には転移性病変はなく、大腸は単なる潰瘍性病変と考えていたため、甲状腺にみられた腺癌はcolumnar cell variantの乳頭癌である可能性が示唆された。その後の検索にて大腸の潰瘍部には甲状腺にみられたと同様の形態をした腺癌が認められ、甲状腺の腺癌はCEA陽性で、サイログロブリン陰性であったことより、大腸癌が甲状腺に転移したと考えた。大腸から甲状腺への転移ルートは血行性と推測されるが、検索する限り他の臓器に転移巣がみつからず、非常にまれな症例であると思われる。おそらく、肉眼では確認することのできない顕微鏡サイズの転移巣が肝や肺に存在しているのであろう。

われわれが鑑別にあげたcolumnar cell variantの乳頭癌は大腸の腺癌に類似した組織像を呈する予後不良の乳頭癌である^{9,10)}。免疫組織化学的にはcolumnar cell variantの乳頭癌はサイログロブリンに陽性で、CEAが陰性である¹⁰⁾ことより、CEAが陽性でサイログロブリンが陰性の大腸癌と区別することができるが、両者の形態学的な違いに関する詳細な記載はわれわれの知る限りなく、細胞像のみから両者を鑑別す

写真5 大腸潰瘍部の組織像。乳頭状、腺管状に増殖する腺癌がみられる。下方では脈管浸潤がみられる（H-E染色，×4）

ることはできないと思われる。

本例において興味深いもう一つの点は大腸癌が腺腫様甲状腺腫内に転移していたことである。このような症例はまれではなく、転移性腫瘍がみられる甲状腺に既存の甲状腺病変、たとえば腺腫様甲状腺腫、濾胞性腺腫、嚢胞、線維化などが存在していたり、あるいはそれらの病変内に転移病巣が形成されていたりすることはしばしばある²⁾。既存の病変と転移病巣との間にいかなる関係があるのか定かでないが、病的状態の甲状腺では血管網に変化をきたし腫瘍が停止しやすくなる可能性があること、そして、退行性病変部は転移した腫瘍が発育するにより適した土壌である可能性が示唆されている²⁾。

以上、腺腫様甲状腺腫内に転移した大腸癌の1剖検例を報告した。細胞診学的にはcolumnar cell variantの乳頭癌との鑑別が問題となったが、両者の鑑別には免疫組織化学的検索が有用であった。

Summary

We report a case of colonic carcinoma metastasizing to an adenomatous goiter of the thyroid. A 70-year-old woman with hepatocellular carcinoma and liver cirrhosis

died due to hepatic coma. An autopsy incidentally demonstrated adenocarcinomas in the colon and an adenomatous goiter of the thyroid. There was no adenocarcinoma in other organs. Our differential diagnosis in this case included columnar cell variant of papillary carcinoma of the thyroid and metastatic adenocarcinoma of the colon. Adenocarcinomas were immunohistochemically positive for CEA and negative for thyroglobulin. We consider the colonic carcinoma to have metastasized to an adenomatous goiter, and conclude that it is useful to differentiate metastatic colonic carcinoma from the columnar cell variant of papillary carcinoma.

文 献

- 1) Rosai, J., Carcangiu, M.L., DeLellis, R.A. : Atlas of tumor pathology, Third series Fascicles 5, Tumors of the thyroid gland, pp. 289~296, AFIP, Washington, D. C., 1992.
- 2) Willis, R.A. : The spread of tumors in the human body. 3rd Ed., pp. 269~272. Butter worth, London, 1973.
- 3) Shimaoka, K., Sokal, J.E., Pickren, J.W. : Metastatic neoplasms in the thyroid gland, Pathological and clinical findings, Cancer, 15 : 557~565, 1962.
- 4) Ivy, H.K. : Cancer metastatic to the thyroid, a diagnostic problem, Mayo. Clin. Proc., 59 : 856~859, 1984.
- 5) Mortensen, J.D., Woolner, L.B., Bennett, W.A. : Secondary malignant tumors of the thyroid gland, Cancer, 9 : 306~309, 1956.
- 6) Czech, J.M., Lichter, T.R., Carney, J.A., et al. : Neoplasms metastatic to the thyroid gland, Surg Gynecol. Obstet., 155 : 503~505, 1982.
- 7) McCabe, D.P., Farrar, W.B., Petkov, T.M., et al. : Clinical and pathologic correlations in disease metastatic to the thyroid gland, Am. J. Surg., 150 : 519~523, 1985.
- 8) Wychulis, A.R., Beahrs, O.H., Woolner, L.B. : Metastases of carcinoma to the thyroid gland, Ann Surg, 160 : 169~177, 1964.
- 9) Evans, H.L. : Columnar cell carcinoma of the thyroid, a report of two cases of an aggressive variant of thyroid carcinoma, Am. J. Clin. Pathol., 85 : 77~80, 1986.
- 10) Sobrinho-Simoes, M., Nesland, J.M., Joh annessen, J. V. : Columnar-cell carcinoma, another variant of poorly differentiated carcinoma of the thyroid, Am. J. Clin. Pathol., 89 : 264~267, 1988.