短 報

腺腫様甲状腺腫の経過観察中に発症した甲状腺未分化癌の1例

兵庫医科大学第1病理¹⁾, 同 病院病理部²⁾

辻村 亨¹⁾ 杉原 綾子¹⁾ 寺田 信行¹⁾ 針山 良二²⁾
山本 格士²⁾

I. はじめに

甲状腺未分化癌は、その急速な発育と高頻度の周囲組織への浸潤および遠隔転移により、その予後はきわめて不良である。甲状腺癌における未分化癌の占める比率は本邦では1.9%とかなり低い¹⁾。また、甲状腺未分化癌は腫瘍性先行病変を母地として発生すると考えられている。今回、腺腫様甲状腺腫の経過観察中に未分化癌が発生した1例を経験したので報告する。

II. 症 例

57歳、女性。平成7年9月、左頸部の腫瘍に気づき当院を受診。超音波検査にて甲状腺左葉下極に嚢胞性病変を伴う2.0×1.0 cm大の境界明瞭で内部エコー均一な結節が認められた。同部位の穿刺吸引細胞診はClass IIで明らかな悪性所見を認めなかった。甲状腺左葉下極の腺腫様甲状腺腫と診断され経過観察されていたが、平成10年11月末頃から左頸部痛が出現し甲状腺腫瘍が急速に増大した。12月9日に行われた穿刺吸引細胞診でClass V、甲状腺未分化癌と診断され、12月21日に甲状腺全摘術が施行された。腫瘍は

Photo. 1 Tumor cell cytology. The nuclei of tumor cells are bizarre, and their abundant cytoplasm is lacy. Some naked nuclei are seen (Papanicolaou, ×100)

5.1×3.8×3.6 cmで、甲状腺左葉のほとんどを占拠し前頸筋群へ浸潤していた。剖面は充実性で、広範囲の出血、壊死を伴っていた。術後化学療法が行われたが、平成11年2月初旬には右頸部リンパ節転移を認め上大静脈症候群が出現した。放射線療法も併用したが、多発性の肺転移像を認め、同年4月4日に永眠された。

細胞診所見：穿刺吸引細胞診では採取細胞はきわめて少なかったが、個々に散在して分布する腫瘍細胞を認めた。腫瘍細胞の細胞質は豊富でレース状であり、淡青色に染色されていた。核は大型で、核型不整が著しく、クロマチンは増量し粗大顆粒状であった。腫大した核小体が認められた。裸核の腫瘍細胞も認められた (Photo. 1)。

摘出標本組織所見：腫瘍は核小体の著明な大型異型核をもつ多形性細胞が充実性に増生する未分化癌の像を示した (Photo. 2 a)。多数の核分裂像を認め、破

A case of undifferentiated carcinoma of the thyroid gland following adenomatous goiter

Tohru TSUJIMURA¹⁾, M.D., Ayako SUGIHARA¹⁾, M.D., Nobuyuki TERADA¹⁾, M.D., Ryouji HARIYAMA²⁾, C.T., I.A.C., Tadashi YAMAMOTO²⁾, C.T., I.A.C.

¹⁾First Department of Pathology, ²⁾Department of Pathology (Hospital), Hyogo College of Medicine

論文別刷請求先 〒663-8501 西宮市武庫川町1の1 兵庫医科大学第1病理 杉原綾子

平成12年1月10日受付

平成12年6月16日受理

Photo. 2 Tumor histology. a : Pleomorphic tumor cells have large nuclei with prominent nucleoli, b : Numerous mitotic cells (indicated by arrow heads), c : Multinucleated giant cells resembling osteoclasts (indicated by arrows) (Hematoxylin and Eosin, $\times 40$)

骨細胞様多核巨細胞も混在した (Photo. 2 b, c), 未分化癌の周囲にはわずかであるが腺腫様甲状腺腫に矛盾しない豊富な好酸性の胞体を有する濾胞上皮の増生がみられた。

III. 考 察

甲状腺未分化癌は、高度な構造異型および細胞異型を有する濾胞上皮由来の悪性腫瘍である。その 1 年生存率は 12.3%, 2 年生存率は 4.8% であり、予後は著しく不良である²⁾。本症例も未分化癌と診断されてから死亡までの期間がわずか 4 ヶ月ときわめて短く、甲状腺未分化癌として典型的な臨床経過を辿った。

甲状腺未分化癌は腫瘍性先行病変を母地として発生すると考えられている。先行する病変としては乳頭癌が最も多いが、長期的な甲状腺腫が発生母地と考えられる未分化癌の報告もある³⁾。本症例では未分化癌と診断されるまでに約 40 ヶ月間、腺腫様甲状腺腫として経過観察されていた経緯があり、摘出された未分化癌の周囲に腺腫様甲状腺腫に矛盾しない組織像を認めたことにより、腺腫様甲状腺腫が未分化癌の発生母地になったと考えられた。

甲状腺未分化癌の細胞像では、多形細胞、紡錘形細胞、多核巨細胞などがみられる⁴⁾。本症例でもクロマ

チンが増量した核型不整の著しい多形細胞を認め、未分化癌に特徴的な細胞像を示した。腺腫様甲状腺腫の穿刺吸引細胞診では反応性に増殖した線維芽細胞が採取されることがある。このような線維芽細胞を未分化癌にみられる紡錘形細胞と誤らないように注意を払う必要がある⁵⁾。その一方で、本症例のように腺腫様甲状腺腫が未分化癌の発生母地になったと考えられる症例があるので、穿刺吸引細胞診で少数であっても異型の強い細胞を認めた場合には腺腫様甲状腺腫から未分化癌への転化を十分に考慮して診断することが重要である。

Abstract

A 57-year-old woman with an adenomatous goiter of the thyroid gland for 3.5 years, suffered rapid enlargement of the thyroid gland. Aspiration cytology showed only a few tumor cells having bizarre nuclei and abundant cytoplasm. Thyroidectomy and subsequent chemotherapy were ineffective, and the patient died within 4 months after the thyroidectomy. Thyroid gland histology showed an undifferentiated carcinoma composed of pleomorphic tumor cells with a few osteoclast-like giant cells. The present case shows that a few tumor cells with bizarre nuclei in cytology during the course of an adenomatous goiter of the thyroid gland indicates development of an undifferentiated carcinoma.

文 献

- 1) 海老原敏. 甲状腺悪性腫瘍登録集 (1977~1994). 第 29 回甲状腺外科検討会抄録集 1996; 161~174.
- 2) 片山正一, 隈 寛二. 甲状腺未分化癌および悪性リンパ腫の病理. 内分泌外科 1989; 6: 167~179.
- 3) 林 雄三. III. 悪性腫瘍 3. 未分化癌. 坂本穆彦編. 取扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス「甲状腺」. 東京: 文光堂, 1991: 89~98.
- 4) Lee, J.S., Lee, M.C., Park, C.S., Juhng, S.W. Fine needle aspiration cytology of anaplastic carcinoma with osteoclast like giant cells of the thyroid. Acta Cytol. 1996; 40: 1309~1312.
- 5) 舟橋正範, 井上 孝. 甲状腺未分化癌の穿刺吸引細胞診. 医学と生物学 1998; 137: 155~157.