臨床クイズ 解答

急速に進行する大小不同の多発肺結節影を呈した症例

金子 正博

〔日内会誌 101：3294～3295, 2012〕

Key words thyroid cancer, metastasis, anaplastic transformation

解答

- ・ 転移性肺腫瘍：肉腫系，悪性リンパ腫，甲状腺未分化癌，等。
 - ・ 原発性肺癌
- ・ 質的診断：喀痰細胞診，気管支鏡検査，経皮肺生検，甲状腺穿刺吸引細胞診，等。
 - ・ 原発巣の検索：頸部・胸腹部造影CT，上部消化管内視鏡検査，下部消化管内視鏡検査，甲状腺（Tl：タリウム）シンチグラフィ，FDG PET，等。
 - ・ 腫瘍マーカー

解説

本症例は境界明瞭で大小不同な多発性肺結節影を呈しており，転移性肺腫瘍を第一に考える。造影CTで結節の辺縁が造影される一方，内部の造影効果は弱く，肉腫系，悪性リンパ腫，甲状腺未分化癌などの急速に増大する腫瘍を鑑別に挙げた。

喀痰細胞診で異型細胞を認め，気管支鏡検査・経気管支生検にても悪性所見を認めたが，低分化な癌であり組織型や原発巣についての確定は

図 3

得られなかった。

原発巣の検索として，頸部・胸腹部造影CT，上部消化管内視鏡検査，下部消化管内視鏡をおこなったが，以前より指摘されている甲状腺腫が増大していた他には，原発巣となり得る病変は認めなかった。甲状腺・腫瘍の評価としておこなったTlシンチグラフィでは，早期相・後期相ともに甲状腺および多発性肺結節影で集積が

神戸市立医療センター西市民病院呼吸器内科

Series: Let's Think-Clinical Quiz (Answer); A patient presenting with multiple nodule irregular in size to progress rapidly.
Masahiro Kaneko: Respiratory Medicine, Kobe City Medical Center West Hospital, Japan.

亢進しており（他には集積亢進部位なし）、甲状腺癌からの肺転移に矛盾しない所見であった。各種腫瘍マーカーの上昇はなく、サイログロブリンの著しい上昇（1,289.0 ng/ml：基準値 32.7 以下）と併せ、甲状腺癌の転移と診断した。

肺の多発結節影は急速に増大し（図 3）、初診より 25 日目に呼吸不全にて永眠された。病理解剖の結果、甲状腺の腫瘍において濾胞癌から未分化癌への脱分化を認め、肺の結節影は甲状腺の未分化癌部分と同一の組織であり、甲状腺濾胞癌未分化転化からの肺転移と診断した。

甲状腺未分化癌は高齢者の癌で、60～70 歳代が好発年齢である。局所浸潤による疼痛や嚥下障害、嘔声、間欠的な呼吸困難といった症状で発症することが多い。90% 以上の症例で周囲構造への直接浸潤を、20～50% の症例で遠隔転移を認める。遠隔転移で多いのは肺（80%）、次いで骨、脳である^{1, 2)}。初診時の肺転移率は 42%³⁾で、本症例の様に甲状腺腫大の発現に先行して転移巣が発見される例もある³⁾。

最も悪性度の高い腫瘍の一つで予後は極めて不良である。平均して 3～7 カ月で死の転帰をとるとされ⁴⁾、直接死因は、呼吸不全 40.6%、循環不全 16.2%、窒息 16.2%、出血 13.5% と報告⁵⁾されている。

未だ標準治療が確立しておらず、対症療法に留まらざるを得ない場合が多い。2010 年に甲状腺腫瘍診療ガイドライン⁶⁾が出版されているが、未分化癌については集学的治療法をおこなうとの記載があるもののその推奨度は高くはない。

本症例の様に甲状腺未分化癌の予後は極めて不良であり、未分化転化が起こる前に甲状腺癌を診断・治療することが重要である。

著者の COI (conflicts of interest) 開示：問題ページに記載

文 献

- 1) Kobayashi TK, et al: Treatment of 37 patients with anaplastic carcinoma of thyroid. Head Neck 18:36-41, 1996.
- 2) Buzzoni R, et al: Integrated therapeutic strategies for anaplastic thyroid carcinoma. Tumori 89: 544-546, 2003.
- 3) McIver B, et al: Anaplastic thyroid carcinoma: A 50-year experience at a single institution. Surgery 130:1028-1034, 2001.
- 4) O'Neill JP, et al: Anaplastic (undifferentiated) thyroid cancer; improved insight and therapeutic strategy into highly aggressive disease. J Laryngol Otol 119: 585-591, 2005.
- 5) Kitamura Y, et al: Immediate Causes of Death in Thyroid Carcinoma: Clinicopathological Analysis of 161 Fatal Cases. J Clin Endocrinol Metab 84: 4043-4049, 1999.
- 6) 日本内分泌外科学会, 日本甲状腺外科学会編, 甲状腺腫瘍診療ガイドライン. 2010 年版, 金原出版, 東京, 2010, 129-142.