

未分化転化した再発甲状腺癌の1例

大口 学, 東光太郎, 興村哲郎
山本 達

要 旨

分化型甲状腺癌の術後約5年で、頸部および縦隔のリンパ節に再発した症例に²⁰¹Tlおよび⁶⁷Gaシンチグラフィを施行した。その結果、両者の集積に差異を認めた1例を検討した。

はじめに

甲状腺癌の核医学検査法として、分化型には²⁰¹Tlシンチが未分化型では⁶⁷Gaシンチが汎用されており、臨床的有用性がほぼ確立されている。再発例でも、両核種による検査は有用と思われ、特に未分化転化の評価には⁶⁷Gaシンチが優れている。今回、術後のリンパ節転移での再発例で²⁰¹Tlおよび⁶⁷Gaシンチが異なる所見を呈した1例を経験したので報告する。

症例説明

症例は76歳の女性で、主訴は前胸部腫瘍と頸部リンパ節腫大である。1985年1月に甲状腺癌の診断にて、甲状腺亜全摘術を施行された。病理診断は乳頭状腺癌であった。その後1989年3月までに計4回にもおよぶ頸部、腋窩リンパ節摘出術を受けた。1989年7月、前胸部腫瘍が出現し、次第に増大傾向を示した頸部リンパ節腫大も増大してきたため、同年10月金沢医科大学病院へ入院した。

初診時所見：前胸部に径7cm位の皮下腫瘍あり。弾性硬。また両側鎖骨窩および両側頸部に径1~3

cmのリンパ節を計4個触知した。

初診時検査成績：RBC 351, Hb 10.1, Hct 31.7, Plt 17.6, WBC 4350, T₃ 0.96, free T₄ 1.68, TSH 0.19, CEA 0.9, サイログロブリン 44, CA 19-9 100。

画像診断のポイント

① 胸部造影CTでは、皮下に径4cm位の充実性腫瘍が認められ胸骨への破壊性浸潤がみられる。またやや下方のスライスでは、縦隔リンパ節転移と思われる径2.5cm位の充実性腫瘍が認められる(Fig. 1)。

② ^{99m}TcO₄⁻シンチグラムでは、残存甲状腺組織を疑う所見はなく、異常集積も認められない(Fig. 2)。

③ ²⁰¹Tlシンチグラムでは、前縦隔、前胸部、両側頸部、右鎖骨窩と思われる部位に多発性の異常集積を認める(Fig. 3)。

④ ⁶⁷Gaシンチグラムでは、前胸部に濃い集積が認められる。²⁰¹Tlシンチグラムとは異なり、右鎖骨窩や頸部への集積は認められない(Fig. 4)。

本症例は、⁶⁷Gaスキャン施行3日後に前胸部の皮下腫瘍の針生検が行なわれた。病理診断は、papillary patternは失なわれsarcoma様のspindle shapeの細胞がほとんどであり、anaplastic transformationとされた。その後、化学療法、放射線治療、温熱治療が施行されたが、全く効果は認められず、約4カ月後に呼吸不全にて死亡した。

A case of recurrent thyroid cancer with anaplastic transformation

Manabu Ohguchi, Kohtarou Higashi, Tetsurou Okimura, Itaru Yamamoto

Department of Radiology, Kanazawa Medical University
金沢医科大学放射線科 〒920-02 石川県河北郡内灘町大学1-1

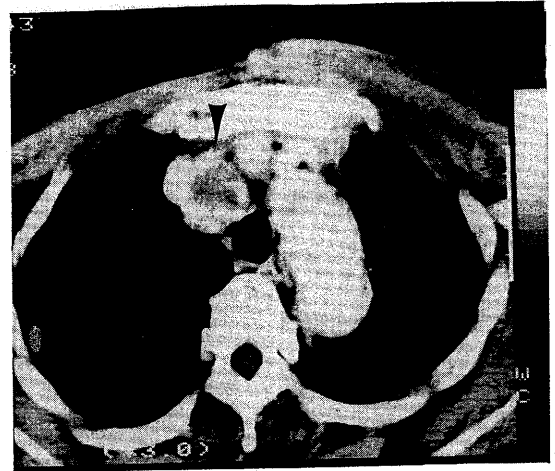
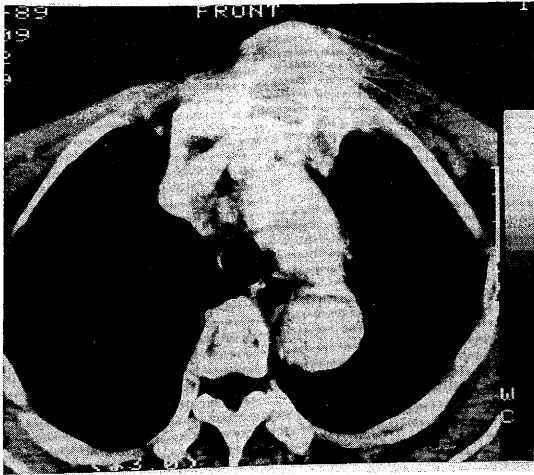


Fig. 1 Contrast enhanced CT scan obtained at level of aortic arch shows subcutaneous tumor invading the sternum (arrow) and a mediastinal lymphadenopathy (arrow head).

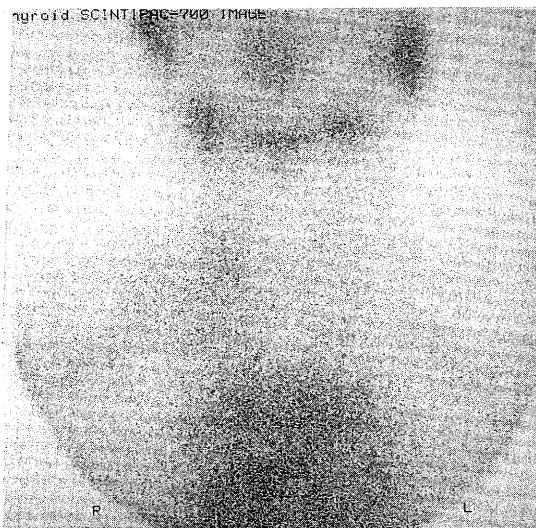


Fig. 2 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ scintigram shows no remnant thyroid tissue and no abnormal accumulations.

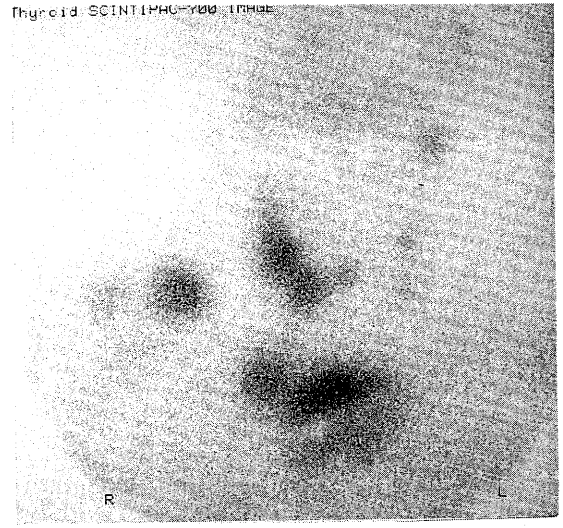


Fig. 3 ^{201}Tl scintigram shows multiple focal accumulations in the neck, right clavicular fossa and the upper chest.

考 察

甲状腺癌の核医学検査法として ^{201}Tl と ^{67}Ga とが汎用されており¹⁾⁻⁴⁾、特に未分化癌における ^{67}Ga スキャンの有用性は高い。東らは、甲状腺腫瘍の ^{67}Ga シンチの適応および意義について詳細な報告をしているが¹⁾、本例のような未分化癌の転移の検出も適応の一つとして挙げている。一般に甲状腺癌の頸部および縦隔リンパ節転移の存在診断には、X

線 CT や MRI が極めて有用であるが、質的診断には核医学検査がより優れているように思われる。すなわち、本例のように ^{201}Tl と ^{67}Ga とが異なった集積部位を示した場合、 ^{67}Ga がより強く集積した部位は病理学的により悪質な成分を反映していると考えられ、生検の結果も予想した通りであった。このことは、病理学的悪性度の推定また臨床的な予後の予測に ^{201}Tl や ^{67}Ga スキャンが役立つことが期待される。偽陽性、偽陰性の頻度の問題が残るが、こ

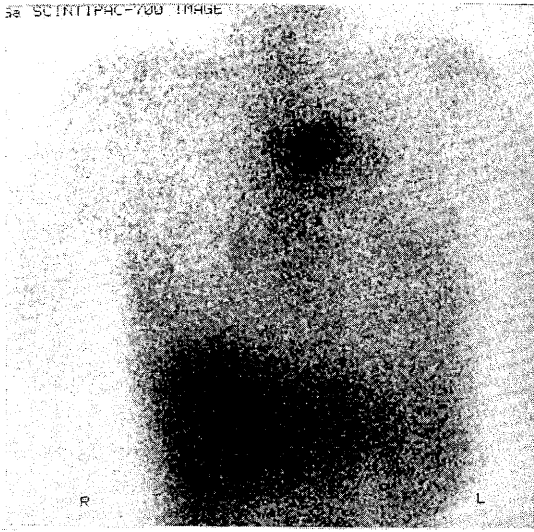


Fig. 4 ⁶⁷Ga scintigram shows an intense accumulation in the upper chest.

の解決には多数の症例での検討が必要であろう。また最近開発された高分解能 SPECT を用いれば、検出率、特異性の向上が期待される。

甲状腺分化癌の手術成績は一般に良好であるが、本例の如くリンパ節転移での再発が未分化転化する例もあるので、核医学的検査法の選択、所見の解釈には注意が必要と思われた。

文 献

- 1) Higashi T, Ito K, Nishikawa Y, et al. : Gallium-67 imaging in the evaluation of thyroid malignancy. *Clin Nucl Med* **13** : 792-799, 1988
- 2) Tonami N, Hisada K : ²⁰¹Tl scintigraphy in postoperative detection of thyroid cancer : a comparative study with ¹³¹I. *Radiology* **136** : 461-464, 1980
- 3) Hoefnagel CA, Delprat CC, Marcuse HR, et al : Role of thallium-201 total-body scintigraphy in followup of thyroid carcinoma. *J. Nucl Med* **27** : 1854-1857, 1986
- 4) Brendel AJ, Guyot M, Lefort G, et al. : Thallium-201 imaging in the follow up of differentiated thyroid carcinoma. *J Nucl Med* **29** : 1515-1520, 1988