

甲状腺未分化癌の1例

道岸 隆敏 利波 紀久 久田 欣一

要 旨

甲状腺未分化癌に特有の画像所見を呈した1例について報告した。

はじめに

Tl-201 が集積せず Ga-67 が著しく集積する甲状腺未分化癌がある事はよく知られている。しかし、全ての甲状腺未分化癌がこの所見を呈するわけではなく、分化癌と鑑別の困難な核医学検査所見を呈するものもある。

未分化癌では、腫瘍の大きさに比べはるかに小さい卵殻状の石灰化を伴うことがあり、この所見は未分化癌に特有と考えられる。この所見を超音波検査

あるいはCTにて認識することは、未分化癌の診断に極めて重要である。

症 例

H. K. 57歳 主婦

現病歴：19歳時に甲状腺左葉の結節に気付いたが、近医に心配ないと言われ、これを放置。昭和60年2月初めより腫脹が大きくなったため、3月28日当科を受診。頸部圧迫感と頸を右に傾けた時に突っ張るような痛みがある。嘔声や嚥下障害は認めない。

初診時所見：甲状腺腫七条IV（右<左）、硬く表面は凹凸があり、圧痛はない。頸部リンパ節は触知しない。

初診時検査成績：ESR 18 mm/1時間, CRP (-),

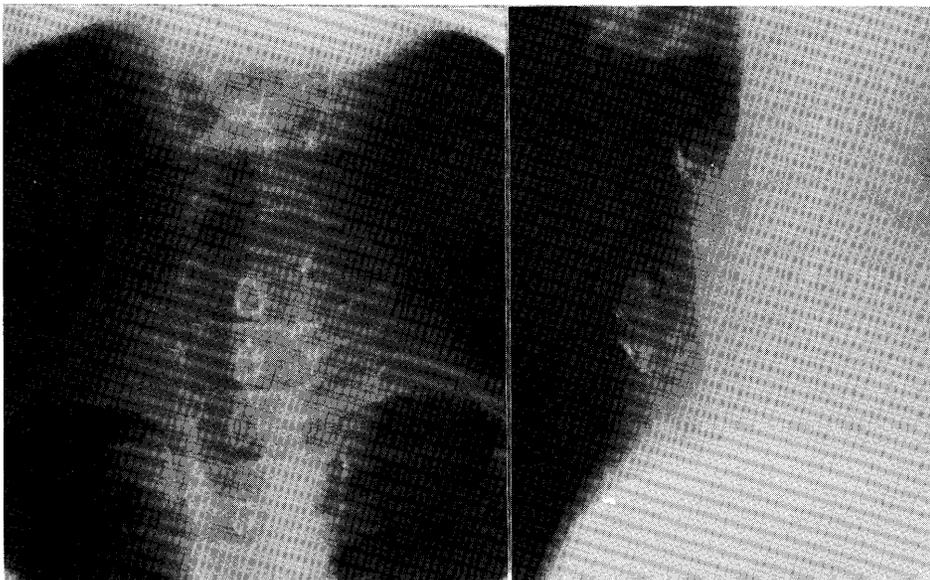


Fig. 1 Neck X-ray shows the deviated trachea to the right and the calcification like egg-shell.

A case of anaplastic carcinoma of the thyroid.

Takatoshi Michigishi, Norihisa Tonami and Kinichi Hisada

Department of Nuclear Medicine, School of Medicine, Kanazawa University

金沢大学医学部核医学教室 〒920 金沢市宝町 13-1

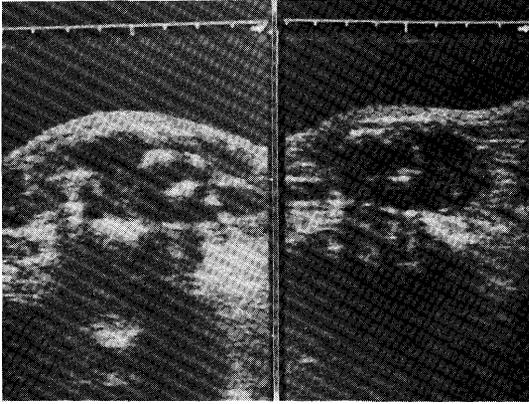


Fig. 2 Echograms show the intra-tumorous round calcification. The size of the calcification is much smaller than that of the tumor.

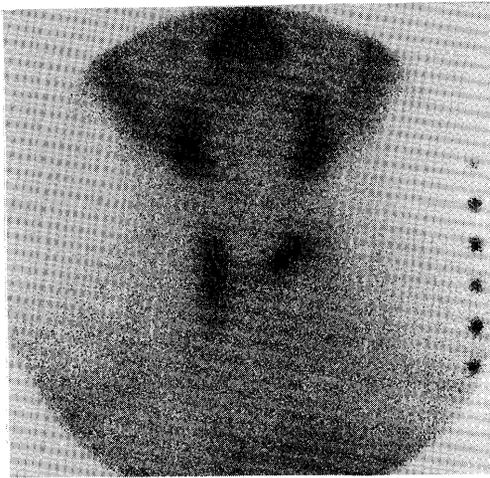
WBC 7100, FT 4 1.28, T 3 126, TBG 29.6, TSH <2, Tg 39.0, TGHA <100, MCHA <.00.

画像所見：単純 X 線写真では気管の右方への圧排偏位と外見のおとなしい卵殻状の石灰化をみる (Fig.1)。

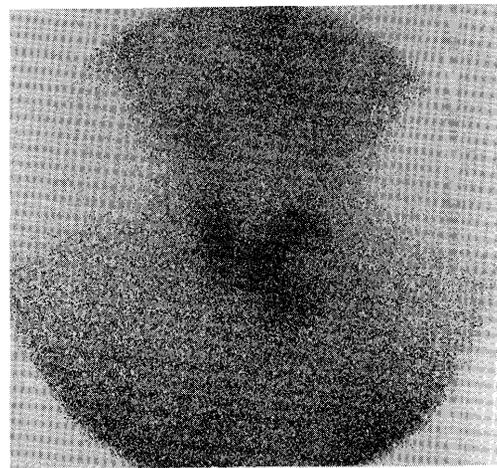
超音波検査では、左葉から峡部にかけて超音波レベルの低下した充実性腫瘍を認め、気管を右方へ圧排偏位している。この腫瘍のほぼ中央にこれよりもはるかに小さい卵殻状の石灰化をみる (Fig.2)。

Tc-99m での左葉中下部の欠損に Tl-201 は集積するが、Ga-67 の集積は少ない (Fig.3)。

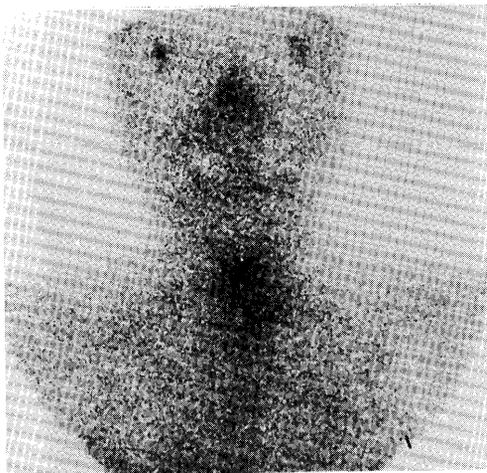
単純 CT は超音波検査と同様の所見であり、造影 CT にて石灰化の内部が壊死巣であることがわかる (Fig.4)。



$^{99m}\text{TcO}_4^-$



^{201}Tl



^{67}Ga

Fig. 3 Tc-99m scan shows the defect in the left lobe of the thyroid. The tumor is clearly visualized with Tl-201 but faintly with Ga-67. The defect on Tl-201 scan corresponds to the calcification in the tumor.

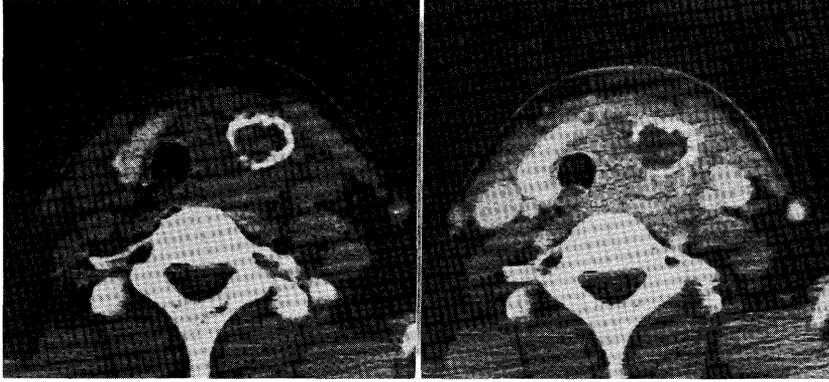


Fig. 4 X-ray CT shows the huge tumor and the small intra-tumorous round calcification in the thyroid. Enhanced CT reveals the necrosis in the calcification.

考 察

約 38 年間大きさに変化のなかった甲状腺腫が急に大きくなったという特徴がある。このような病歴では未分化癌および悪性リンパ腫がまず疑われる。

未分化癌は、甲状腺の急速な腫大、圧痛・白血球増多・血沈亢進などの炎症所見が特徴である。分化癌の未分化転換と推定されるものが多く、主に 50 歳以降に発症する。

同様に、悪性リンパ腫も甲状腺の急速な腫大を特徴とし、60 歳前後に多く、約 50% に慢性甲状腺炎を合併する。

痛みを伴う甲状腺腫は、腺腫での出血、亜急性甲状腺炎、急性化膿性甲状腺炎、未分化癌などに限られている。急性化膿性甲状腺炎をまれに大人になって初発することがあり、この場合、症状や検査所見は未分化癌に極めて類似する。下咽頭梨状陥凹の瘦

孔の証明により鑑別される。

本症例に認められた腫瘍の大きさに比べてはるかに小さい石灰化は未分化癌の形態的特徴である。石灰化の内部には分化癌が証明されることもあり、石灰化は先行する腫瘍そのものと考えられる。

未分化癌には Tl-201 があまり集積せず、Ga-67 が著しく集積する。しかし、本症例のように Tl-201 が明らかに集積し、Ga-67 があまり集積しない場合もある。

未分化癌は予後が極めて不良であり、早急な治療が必須である。したがって、年齢、病歴に加えて、特徴のある画像所見を認識しておくことが重要である。

文 献

- 1) 隈 寛二ほか：甲状腺未分化癌の診断、治療および予後. 内科 Mook No.2, 1978.