

## 初期に肋骨のみに転移をみた原発性肝癌の一例

金沢大学医学部第一外科教室(主任 卜部美代志教授)

森下 健 疋島 巖 小林 長

(昭和34年5月26日受付)

(本稿要旨は昭和32年11月24日第90回北陸外科集談会において報告した.)

### 緒 言

原発性肝癌に関する病理組織学的並びに統計学的観察についてはすでに多数の報告がある。また肝癌発生に関しても肝硬変と肝癌との相関の問題、実験的肝癌発生の研究が多数に報告されてきた<sup>4, 5, 6, 9, 12, 13, 14, 16, 17</sup>。このような今日、私共が敢てここに1例の報告を行なおうとするのは、本症例がその臨床像並びに経過において珍らしいものであり、私共が日常診断を行なう際に、肝癌へのさらに深い関心と注意をもつて当らねばならないと感じたからである。この症例は第5肋骨に腫瘍を有する他には何らの臨床症状を示さず、肋骨肉腫として手術され、顕微鏡標本作製によつて上皮性腫瘍であることが判明し、その性質上転移巣と考え、可能な限りの臨床検査によつても遂に原発巣を発見できず、死後剖検により初めて原発性肝癌であることを知つた症例である。

### 症 例

荒○康○ 48歳♂ 会社員

主訴： 左前胸部の腫脹と圧痛。

家族歴： 父 53歳喉頭癌で死亡。母74歳脳溢血で死亡。同胞6人、全員健康。

既往歴： 36歳、腸チフス。40歳、肝疾患を疑われたことがある。

現病歴： 1956年5月下旬頃、左側肩凝りあり。6月上旬初めて左前胸部に腫脹のあるのに気づく。腫脹は増大の傾向を示したが、疼痛、発熱等はなかつた。数日前より圧痛を覚え上肢運動に際し軽い疼痛を認めるようになり、1956年6月29日、来院した。食慾良好で体重の減少は認めていない。

現症： 顔貌は尋常、栄養良好、体格中等度、呼吸脈搏ともに正常、血圧は140~90mmHg、左前胸部には軽度の膨隆が認められるが皮膚の着色はない。触診

するに左乳暈部を中心に第5肋骨に相当する部に鶏卵大類楕円形の腫瘍をふれる。境界は上縁下縁が比較的明らかで、左右が不明瞭に肋骨に移行している。その表面は凹凸に触れ軟骨様硬で、皮膚との癒着はない。局所熱感はない。両側腋窩部淋巴腺は触れない。腹部は扁平で肝腫大、脾腫、その他の腫瘍を触れない。

血液所見では、赤沈値1時間値0、2時間値8mm、血色素量85% (Sahli) 赤血球数420万、白血球数7500、白血球の種類に異常はない。尿尿検査所見では尿にUrobilinogenが陽性に出た外には異常はない。念のため行なわれたB. S. P. 排泄試験による肝機能検査では30分値8%、45分値5%と軽度の機能障害を認めた。

胸部X線写真では左第5肋骨前方と乳線と交わる部分を中心にして、肋骨が鳩卵大の紡錘形腫脹を示しており、その中央部では骨梁は海綿状となり、走行は乱れ骨破壊像が認められた。肺野には異常所見を認めない(第1図)。E. C. G. にも病的所見はない。

手術とその後の経過： 以上の所見から、左第5肋骨肉腫の診断のもとに、1956年7月2日、気管内麻酔下に左第4、5、6肋骨の一部を含めて腫瘍の全摘除術を施行した。切除標本は第2、3図のごとくである。即ち一部に体壁肋膜を附し腫瘍の中心部には壊死巣と思われる部分を有するものである。剔出標本の脱灰後行なつたHematoxylin-Eosin重染色の組織像は第4図のごとくである。異型性の強いPolygonalの上皮性腫瘍細胞のCell an Cellに排列した細胞集団が、僅かの線維性成分と微細な血管よりなる間質をもつて蜂窩状構造を呈し、核は大型で核質に富み分割像も多くみられる。所々に壊死の傾向の強い部を散見する。以上の所見から上皮性悪性腫瘍(癌腫)と診断した。この癌組織が肋骨を破壊し周囲組織に及んでいる。

以上のごとく、腫瘍は上皮性と認められたので、この線にそつて原発巣の検索を進めた。

A Case Report of Primary Hepatoma which Showed only Rib Metastasis at an Early Stage. Takeshi Morishita, Iwao Hikishima and Chō Kobayashi Department of Surgery (Director: Prof. M. Urabe), School of Medicine, Kanazawa University.

術後体力の回復を待つて胃腸管の連続透視を行ない、さらに直腸鏡、食道鏡、気管支鏡検査と可能な限りの可視的検査を行なつたが原発巣を発見できず、気管支造影法・気管分泌物の腫瘍細胞検索 (Papanicolaow 氏染色) 全身皮膚の精査、尿 Diastase の定量等と種々なる検査を行なつたが、いずれも異常を認めなかつた。

7月16日より局所へのX線照射を行ない、7月29日当外科を退院した。その後放射線科においても胃腸管連続透視、胆嚢造影、腎盂撮影等の検査を行なつたが、ここにおいても原発巣の発見はできなかつた。その後8月8日までX線深部治療が行なわれたが、白血球数が4000に減少したために、この治療は中止された。その後約3カ月後の11月9日、再び左前胸部の腫脹を訴えて再入院した。当時の血液所見では軽度の貧血を認めその他には特記することはない。赤沈値は1時間値32mm、2時間値60mm、とやや促進していた。尿尿には著変なく、B. S. P. 排泄試験による肝機能検査でも30分値5%、45分値0%で異常を認めなかつた。胸部の腫脹は第3肋骨に一致するもので胸部X線写真によれば、第3肋骨に前回と同様の紡錘形腫脹陰影があり、骨破壊像が認められた。そこで11月12日再手術を行なつた。手術所見では第3肋骨の腫瘍と肋膜に転移と思われる粟粒大の数個の結節を認めた。これらを含めて腫瘍摘出が行なわれた。切除標本の組織学的所見では前回の腫瘍と同様の組織像を呈していた。術後5日目に金 Isotope の Colloid 液の局所注入が試みられた。11月24日に退院し、その後自宅において静養していたが翌年1月26日死の転帰をとつた。全経過の概要は第1表に示した。

病理解剖：原発巣は剖検によつて初めて明らかとなつた。肝の大きい形態には著変はないが、その外

〔第1表〕 症例の経過概要

1956年6月上旬	左前胸部腫脹に気づく。
6月29日	当外科入院。
7月2日	手術：第4, 5, 6肋骨の一部を含めて腫瘍摘出。
7月16日	X線照射開始。
7月29日	当外科退院。
8月8日	X線照射中止。
11月9日	第3肋骨腫脹で再入院。
11月12日	再手術：第3肋骨を含めて腫瘍摘出。
11月24日	当外科退院。
1957年1月26日	死亡。

以上全経過は約8カ月である。

面は全般に細顆粒状を呈しその程度は左葉において高度である。肝に割を加えて初めて原発巣を見出しえた。左右両葉の境界部においてほぼ鶏卵大の灰白色結節を認め、その周辺部には肝内転移と思われる米粒大から大豆大までの多数の灰白色結節を認めた。組織学的には腫瘍は定型的肝細胞癌の像を示し、肝実質は全般的に輪状肝硬変の像を示した(第5図)。また肺にも小結節が多発しており、これらは転移巣であると認められた。

剖検診断の主なものは、1) 肝硬変症並びに原発性肝癌(肝細胞癌)、2) 左側胸腔体壁肋膜転移癌、3) 左右両側肺臓転移癌(小結節多発)であつた。

### 総括並びに考按

一般に肋骨にみられる原発性腫瘍は比較的稀であるといわれ、その主なものは肉腫で他に軟骨腫、線維腫、外骨腫等があり、非常に稀に上皮性迷芽より原発性に癌腫を発生することがあるといわれる<sup>11)</sup>。肋骨への転移腫瘍としての癌は、乳癌、前立腺癌、甲状腺癌、副腎腫等から転移してくるものが多いといわれている。

肝癌の転移について Anderson<sup>2)</sup> は肝外転移は肝癌症例の約40~50%にみられ、その大多数は肺転移で他の諸臓器への転移は比較的稀なものであると述べている。しかし殆んどあらゆる臓器に転移するもので、貴家<sup>9)</sup>、林田<sup>10)</sup> Rosenberg<sup>14)</sup>らの報告では、第2表のごとく肋骨への転移は比較的稀なものである。私共の調べた本邦の最初報告例、226例を統計的に検討したところ、肝癌の肋骨転移は僅かに12例を数えたに過ぎず、またこれらの症例の多くは、剖検により肋骨転移を発見されたもので、臨牀経過中には肝癌としての症状、例えば心窩部ないしは右季肋下部腫瘍、疼痛、腹水、黄疸、脾腫等の症状を有していたものであつた。本症例においては全くこれらの症状を伴わず、肋骨腫脹のみを主症状としたことは、まことに珍らしい経過をとつた例であるといわねばならない。しかし肝癌の臨牀症状は非常に多種多様であるため診断は困難なものである。Berman<sup>8)</sup>によれば患者の3/4が上腹部ないし右季肋下部の不定型症状を示すが、残り1/4は例外的な臨牀像を呈するために、しばしば誤診され、剖検により発見されることがあると述べている。Eggle<sup>4)</sup>によれば、腹水、脾腫、黄疸の3徴候を統計的に学んでいるが、これらも必要の症状ではない。むしろ肝腫大が高率にみられるようである<sup>10, 13)</sup>。一般に原発巣の発育に比して転移巣の発育が異常に速な場合には、しばしば診断が誤まられることがあるが、本症例

第2表 原発性肝癌の肝外血行転移例

報告者(例数)		貴家 (106)例	林田 (71)例	Rosenberg (40)例
肺	臓	38 (35.8%)	32 (45.2%)	27 (67.5%)
骨 助 そ	脊 の 椎 骨 他	3 } 6 } 7 } 16 (15.6%)	3 } 0 } 0 } 3 (4.2%)	1 } 2 } 0 } 3 (7.5%)
脾	臓	7 (6.6%)	2 (2.8%)	1 (2.5%)
胆	嚢	7 (6.6%)	0	3 (7.5%)
胃		7 (6.6%)	4 (5.6%)	0
脾	臓	5 (4.7%)	1 (1.4%)	1 (2.5%)
腎	臓	3 (2.8%)	3 (4.2%)	2 (5.0%)
睪	丸	2 (1.9%)	0	0
直 腸	腸	2 (1.9%)	0	0
腸		2 (1.9%)	4 (5.6%)	3 (7.5%)
副	腎	2 (1.9%)	2 (2.8%)	3 (7.5%)
甲	状 腺	1 (0.9%)	2 (2.8%)	0
心	臓	1 (0.9%)	1 (1.4%)	2 (5.0%)
食	道	1 (0.9%)	0	0
脳		0	1 (1.4%)	0
皮	膚	0	0	1 (2.5%)

もこの類に属する。原発巣が肝内で非常に緩慢な発育を行ない、死に至るまで原発巣自体による症状を呈しなかつたことが臨牀診断を非常に困難に陥し入れた原因の一つである。肝癌の診断にあつて Ackermann<sup>1)</sup>, Overton<sup>15)</sup> らは注意深い部位決定と適当な肝 Biopsy が重要であると述べているが、本症例のごときは、例え開腹術下において肝 Biopsy を行なつても、腫瘍が肝の中心部に存し、しかも小さなために、初期には肝硬変の診断はできたであろうが、肝癌を診断することは不可能であつたであろうと推測される。

今永<sup>7)</sup>, 矢毛石<sup>18)</sup> は肝硬変の外科的処置に関する報告中に次のごとく肝癌に対する関心を喚起している。即ち本邦における肝硬変の発生頻度は欧米のそれより高く、さらに肝硬変の肝癌合併頻度も欧米のそれよりはるかに高率であるから、この点に留意して門脈系に対する外科的処置に際して注意が必要であると述べている。本症例については剖検によつて診断の困難性は充分に理解できたけれども、さらに診断にあつては、肝疾患の既往、肝機能の点に留意して、肝癌への関心を高めねばならぬことが痛感された。

### 結 語

稀有な経過をとつた原発性肝癌の最近経験例を報告した。症例は48歳男で第5肋骨に腫瘍を有する他には何ら臨牀的症状を示さず、死後剖検により、初めて原

発性肝癌(肝細胞癌)の肋骨転移であることが判明した例である。

剖検診断の主なものは 1) 輪状肝硬変症及び肝細胞癌。2) 左第3, 5肋骨転移癌。3) 左胸腔肋膜転移癌。4) 左右両側転移癌。であつた。発病より死亡までの経過は約8カ月であつた。

### 参 考 文 献

- 1) Ackerman, L. V. & Regato, J. A. : Cancer, 663~674, C. V. Mosby Co.
- 2) Anderson, W. A. D. : Pathology, 423~448, C. V. Mosby Co.
- 3) Berman, C. : Surgery, 24, 1036~1068, 1948.
- 4) Eggel, H. : Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Path., 30, 506, 1901.
- 5) 林脩一・鶴飼昌訓 : 名古屋医学, 70, 1449~1463, 昭30.
- 6) 林田政幸 : 医学研究, 15, 163~211, 昭16.
- 7) 今永一 : 臨牀外科, 9, 835~848, 昭29, (1954).
- 8) 貴家学而 : 癌, 2, 906~1077 Ibid. 3, 1~420, 明42.
- 9) 貴家学而 : 癌, 23, (4) 341~397, 昭4.
- 10) 川島健吉 : 外科の領域, 5, 1~14, 昭32.
- 11) 森茂樹 : 病理学各論(後編) 572-579 日本医書出版.
- 12) 岡田良介 : 十全医学会雑誌 32, 649-720.
- 13) Overton, R. C., Kaden, V. G. & Liversay,

W. R. : Surgery, 37, 519~532, 1955.

成医会雑誌, 6, 753~773, 昭18.

14) Rosenberg, D. M. & Ochsner, A. : Surgery, 24, 1036~1068, 1948.

17) 山極勝三郎 : 癌, 5, 225~282, 明44.

15) 佐々貫之 : 日本臨床, 9, 728~730.

18) 知毛石陽三 : 外科, 19, (7) 488~494, 昭32.

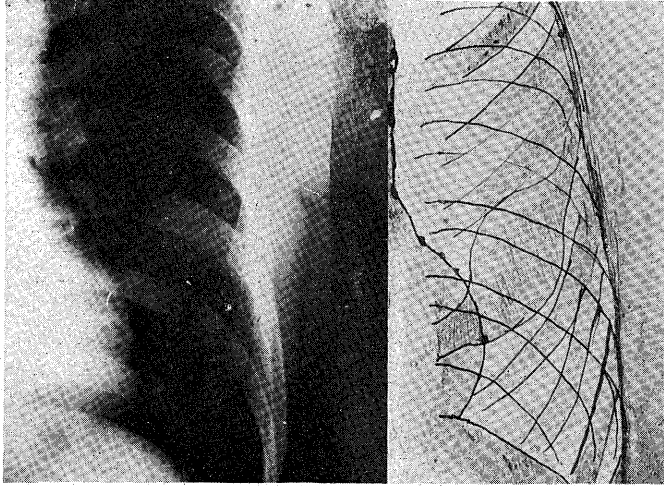
16) 菅原勝三郎 :

#### Abstract

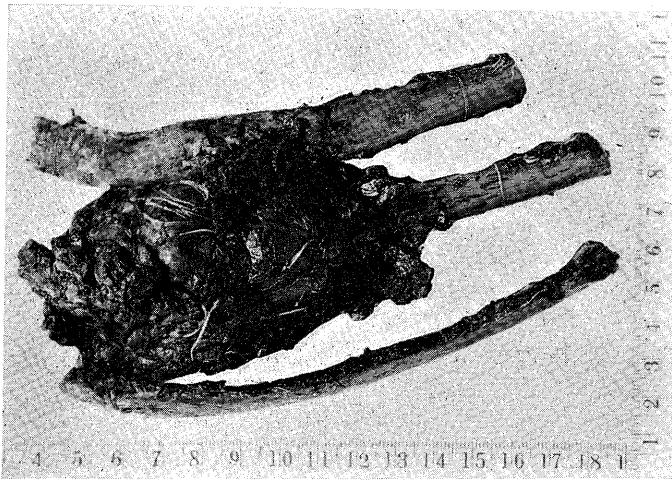
The authors have reported one recently experienced case of primary hepatic cancer which showed unusual course of development. The case was a 48-year-old man who had no other clinical symptoms except a tumor of the left 5th rib. Autopsy revealed that the tumor was the rib metastasis of primary hepatoma.

The major diagnosis of autopsy was as follows ; 1) annular liver cirrhosis and hepatoma, 2) the metastatic cancers of left 3rd and 5th ribs, 3) the metastatic cancers of left parietal pleura, 4) the metastatic cancers of bilateral lungs.

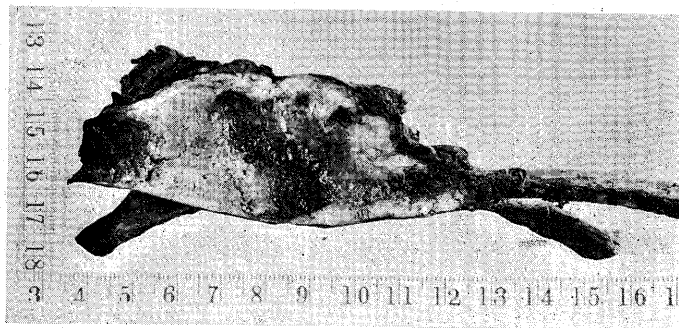
The period from the attack of disease to the patient's death was about 8 months.



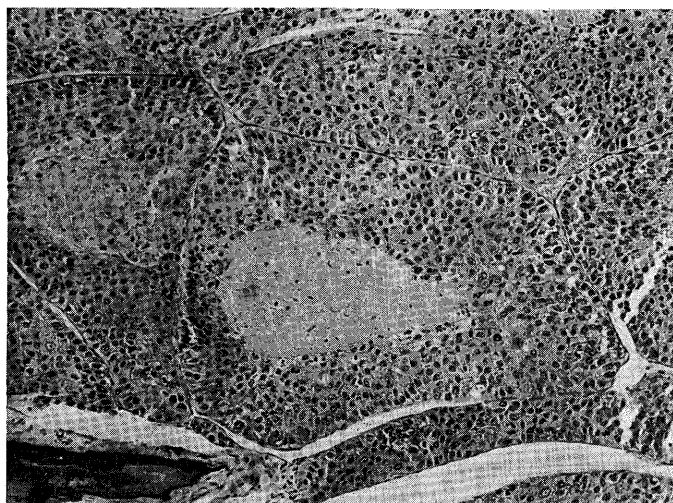
第1図 胸部X線写真とその模式図  
第5肋骨に紡錘形腫脹あり。骨梁の乱れ，骨破壊像を認める。



第2図 切除標本  
左第4, 5, 6肋骨と共に切除された。前面。

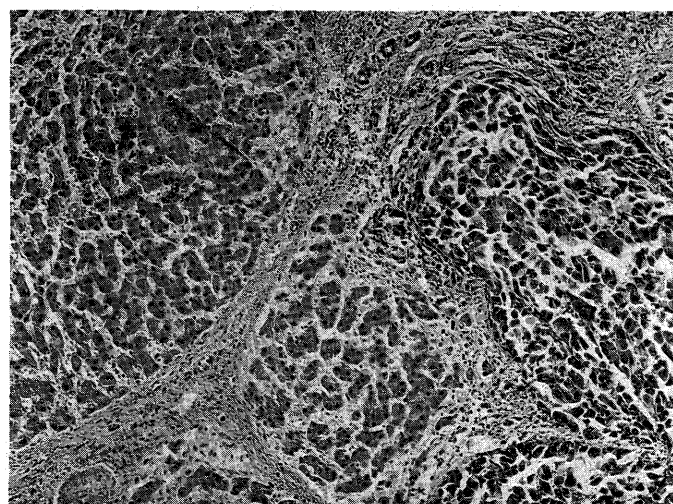


第3図 切除標本の断面  
中心部に壊死巣を認める。下が肋膜面。



第 4 図

第5肋骨腫瘍の顕微鏡所見，僅かの線維成分を含む多型性の異型性の強い上皮性腫瘍細胞，分割像を多数認め中央部に壊死巣あり。



第 5 図

剖検より得た肝臓とその肝癌（右側）Laennec 輪状肝硬変と定型的肝細胞癌