

甲 狀 腺 腫 の 頭 蓋 骨 轉 移

京都大学医学部外科学教室第1講座 (荒木千里教授 指導)

西 村 省 三

[原稿受付 昭和29年6月15日]

COLLOIDAL ADENOMA OF THE SKULL. METASTASIS OF THE THYROID TUMOR.

by

SHOZO NISHIMURA

From the 1st Surgical Clinic, Kyoto University Medical School Hospital
(Director: Prof. Dr. CHISATO ARAKI)

An indolent tumor in the left parieto-temporal region of a woman aged 48, was diagnosed microscopically as a colloidal adenoma by biopsy. The growth reached to a size of 15 cm. in 3 years.

Radiographic examination also revealed a number of metastatic shadows in both lungs.

A small nodule could be found in her thyroid gland, but it had remained as almost the same size for 20 years. Histologic features of the thyroid tumor were unknown.

1871年 Müller の報告以来転移性甲状腺腫に関して
は或は良性転移であり或は悪性であるとして諸家の意見
一致せず、且つ稀な疾患で本邦に於ける報告も今迄
24例に過ぎないので最近経験した1例を報告する。

症 例

患者：48才の主婦，出生地及び現住所は鳥取県，昭和28年11月入院

主訴：頭部腫瘍

現病歴：約3年前棚の角で左側頭部を打ち同部に胡桃大の無痛性腫瘍を生じた。柔軟且つ境界明瞭で発赤なく放置した所，その後約1ケ年位は大きさに差したる変化がなかつたが約2年前より次第に増大し始め入院半年前に数回穿刺を受けその時血液様の液を認めた。併し此の数回の穿刺によるも腫瘍は全然縮小する事なく最近半年間に約2倍に増大し超手拳大となり外部から明に認められる様になった。

此の腫瘍は月経時に殊に増大すると云う様な事はない。主訴の外患者は食欲便通に異常なく気分も概して爽快で平常の生活を続け体重の減少，心悸亢進等をしていない。

又頭痛，視力障碍，嘔吐，嘔気を来した事もない。

既往症：26才の時肺結核の診断を受け1ケ年間静養した事があり此の時頸部リンパ腺結核の診断を受けた。

家族歴：父祖母共に胃癌で死亡

現症：体格中等度，栄養良好，皮下脂肪組織及び筋肉發育良好，脉搏毎分70血圧最高140mm水銀柱，最低80mm水銀柱

頭部，左側，頂部に渡る超手拳大の長半球状の腫瘍を見る(図I)境界明瞭で前より見ると静脈の怒張著明，前頭部に有るか無きかの如き搏動が見られる。触診すると弾力性柔軟で表皮及び基底と移動せず波動を証明し圧痛なく腫瘍底に骨欠損あり。

頸部：外見上殆ど分らないが左側頸部甲状腺左葉下部に一致して母指頭大軟骨硬境界明瞭な卵円形の腫瘍を触れる。表皮とはよく移動するが基底とは固く結合し嚥下運動と共に上下し固定出来ない。尚右頸下部に鳩卵大軟骨硬卵円形の腫瘍1ケを触れ表皮とはよく移動するが基底と固く癒着している。此の2ケの腫瘍は患者の言によると約20年前に医師に指摘され以来同一大にして無症状なるにより放置せりと。

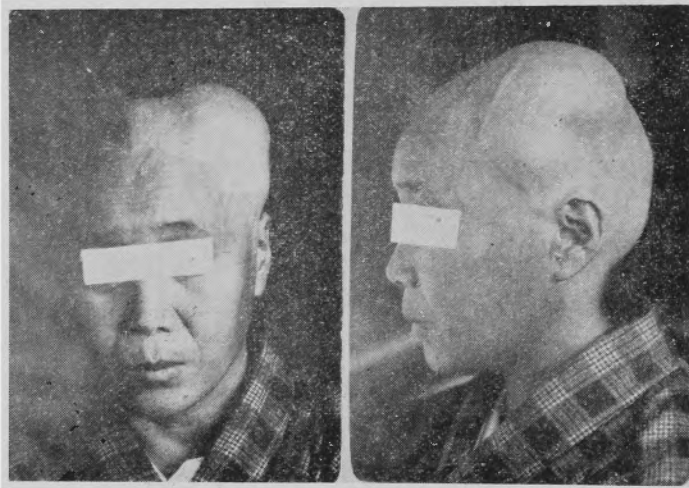


Fig. I

胸部、打診音は右上肺野前面短、聴診上は背側左下肺野にて呼吸音減弱せる以外に変化なし、レントゲン写真では図Ⅱの如く全肺野に渡り明瞭な腫瘍の転移像と思われる陰影を認める。

血液及び尿検査に異常所見なし、赤沈中等価9耗、脳脊髄液検査では初圧220耗水柱で軽度の脳圧亢進を認める以外異常所見なし。

眼科受診により視力視野正常なるも両眼底に初期嚙血乳頭像が認められる。

脳血管撮影像は A. pericallosa は下方に押されているが Aa. fossa Sylvii は正常の走行形を取る。

基礎代謝率は -2.5 で正常範囲である。

組織学的検査、脳膜腫又は骨肉腫の疑の下に頭部腫瘍の試験切片を取つた。驚くべき事に組織標本は図Ⅲの如く特有な甲状腺組織像であつた。即ち普通の甲状腺組織像に近い部分と濾胞が小さくなり増殖性の増した所とあり此の内には濾胞を形成せず間質と境界が明かでない部分がある。普通に近い部分は濾胞上皮の配列は正常で方形平滑で多少の高低はある。核のクロマチン染色は少し多い。コロイド物質は少し紅色を帯びた所と濾胞の中心がバソヒールの部分とある。間質は一般に少い。細胞浸潤は見られない。又リンパ集団も見当らない。即ち此の標本では膠様質甲状腺腫の像で癌性変化を思わせる部分は見当らない。

経過並びに治療：組織像が判明してより直にナイトロミン50mgを毎日頭部腫瘍内に注入14日間総計525mgを与えたが腫瘍の縮小及び硬化は認められず又肺のレ線像も明かな好転は認められず。此の頃より患者は全身倦怠、食欲不振、を訴え且つ白血球数3000と成つた

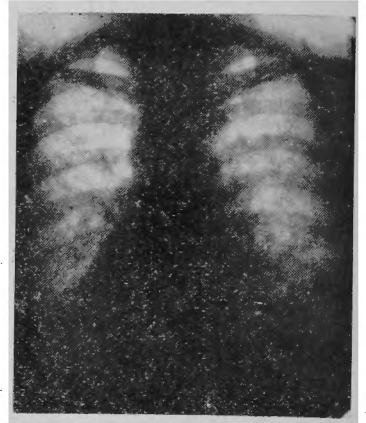


Fig. II

のでナイトロミンを中止して8-アザグアニンを160mg 毎日皮下注射、殆

ど副作用なく総計1600mgを与えたが腫瘍の縮小、硬化は見られず患者の希望により退院、患者の入院時と退院時とを比較するに腫瘍の大きさ、眼底所見、脳脊髄圧体重等に変化を認めない結局ナイトロ

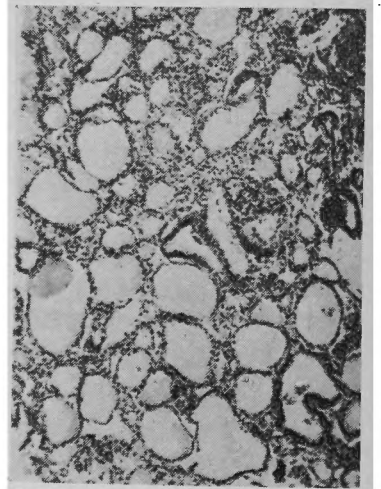


Fig. III

ミンアザグアニン共に治療効果は期待出来なかつた。

考 察

Müllerの報告に次で1876年 Cohnheim は殆ど全身に血行性転移を起し而も組織学的に良性的甲状腺腫を報告し此に einfacher Gallert-Kropf mit Metastasen と名付けた。Langhans、は同様の例に於て原発甲状腺腫を詳細に追求し而も癌性の変化を何所にも認めなかつた事を記載している。

併し一方 Borst、Simpson 氏等は転移を起す前提として必ず原発腫瘍細胞に於て生物学的変化即ち癌性変化を必要とするものであるとし、Simpson は3例を報告し甲状腺腫も転位部位に於ては正常組織像を含む事

実より、組織学的検査をすれば必ず原発腫瘍は癌性変化した部分を含むものであり良性腫瘍の転移を否定している。

此の症例に於ては原発腫瘍は左甲状腺下葉のものであり此が20年間も全く静止状態を保つたものが再び転移を起したものと想像される。此の20年間静止状態であつて全然増大していない点より癌腫を考える事は殆ど不可能と思われるが原発組織像を確めていないので確定的でない。文献の示す如くに原発腫の癌性変化は顕微鏡的存在の事が多く此の例でも全腫瘍が癌化しているとは到底考えられず全剔出して鏡検すべきであるが患者の拒否により此をなし得なかつた。

総括

1. 所謂転移性甲状腺腫の1例を経験しその臨床的

経過及び病理組織像を追求した。

2. 本例ではナイトロミン局所注入及び8-アザグアニンは認めるべき効果がなかつた。
3. 頭蓋骨転移腫瘍よりの組織像は膠様質甲状腺腫で癌性変化は認められなかつた。

文 献

- 1) Cohnheim : Virchow Arch. 68, 547, 1876.
- 2) Langhans : Virchow Arch. 189, 69, 1907
- 3) Borst : Geschwulstlehre 1912.
- 4) Simpson W. M. Surg. Gynec. & Obst 42, 489, 1926.
- 5) Grand, E. Ward Ann. Surg. 131, 473, 1950.
- 6) 及川円治 東北醫, 28, 254
- 7) 前田清, 臨床外科, 8, 8, 489,
- 8) 青木正敏, 臨床外科, 8, 13, 801.

両側胸鎖乳突筋結核の一例

山口県立医科大学外科学教室第2講座 (岡村正教授 指導)

助 教 授 財 津 晃

助 手 佐 貫 和 正

(原稿受付 昭和29年6月20日)

EIN FALL VON PRIMAERER TUBERKULOSE
DER DOPPELSEITIGEN KOPFNICKERN

Von

AKIRA ZAITSU, Assist. Professor.

und KAZUMASA SANUKI, Assistent der Klinik

Aus d. II. Chirurgischen Klinik d. Medizinischen Akademie zu Yamaguchi-Ken

(Direktor : Prof. Dr. TADASHI OKAMURA)

Es handelt sich hier um einen seltsamen Fall von primärer Tuberkulose der doppelseitigen Kopfnickern.

Eine 46 jährige Frau wurde, wegen der seit einem Jahre auftretenden schmerzlosen Anschwellungen des vorderen Halsteils, in die Klinik aufgenommen.

Palpatorisch befanden sich die tumorigen Anschwellungen in den Gegenden der sternoklavikularen Ansätze der doppelseitigen Kopfnickern.

Die Anamnese ergab keine tuberkulöse Erkrankung, aber bei der radiographischen Untersuchung war die leichtgradige Verziehung nach oben des r. Zwerchfells konstaterbar, und keine tuberkulösen Herde in der Lunge.