

# 甲状腺好酸性細胞腺腫の1例

## — 手術適応を中心に —

飯田 俊雄<sup>1)</sup>，日比 八束<sup>2)</sup>，奈良 佳治<sup>3)</sup>

1) いいだクリニック 2) 市立四日市病院 外科 3) 同 病理

A case of oxyphilic cell adenoma of the thyroid  
— the indication of surgery —

Toshio IIDA<sup>1)</sup>，Yatsuka HIBI<sup>2)</sup>，Yoshiharu NARA<sup>3)</sup>

1) Iida Clinic 2) Yokkaichi Municipal Hospital Department of Surgery

3) Yokkaichi Municipal Hospital Department of Pathology

### 要 旨

乳頭癌を合併した甲状腺好酸性細胞腺腫を経験したので報告する。甲状腺の好酸性細胞腫瘍は良性，悪性の鑑別が術前には困難であり，また好酸性細胞癌は悪性度が高いとの報告も散見される。一般的には手術が第一選択とされているが，実際に吸引細胞診で好酸性細胞腫瘍が疑われると，どの段階で手術に踏み切るべきか判断に迷うことが多い。好酸性細胞腫瘍28例を集計し，そのうち吸引細胞診で好酸性細胞腫瘍が疑われた9例について検討すると，腫瘍径は1.5 cm から13 cm まで，中央値は2.5 cm で，自験例が最も小さかったが，概ね2 cm 前後から手術がなされていた。このように，腫瘍径が2 cm 前後で手術が施行されていることは，手術適応の目安になると考えられた。

索引用語：甲状腺好酸性細胞腺腫

Key Words: oxyphilic cell adenoma of the thyroid

### はじめに

甲状腺の好酸性細胞腫瘍は良性，悪性の鑑別が術前には困難であり，また手術適応についても定見がないのが現状である。我々は好酸性細胞腺腫の1例を経験したので報告するとともに手術適応について若干の考察を加える。

### 症 例

症例：60歳，女性

主訴：頸部腫瘍

既往歴：脂質異常症，高血圧，慢性甲状腺炎（甲状腺機能正常）

家族歴：特記事項なし

現病歴：入院10年前，健診で甲状腺右葉の結節を指摘され近医受診，8年間経過観察され，当院に紹介受診された。

受診時理学所見：甲状腺右葉に無痛性の小指頭

大腫瘍を触知し，頸部リンパ節は触知しなかった。

前医での経過，検査所見（表1）：甲状腺機能は正常で，抗サイログロブリン抗体，抗TPO抗体陽性で，慢性甲状腺炎が指摘され，また腫瘍に対しては吸引細胞診が2回施行され，一度はClass III，またもう一度はClass IIで“好酸性細胞変化を伴うadenomatous goiter 疑い”と診断されていた。

超音波所見上（入院10年前）では1.5×1.1×1.0 cm 大のhypoechoic massであった。

当院での検査所見（表2）：当院での甲状腺機能は正常で，サイログロブリン値も2回測定されたが，高くても54.7 ng/mlであった。

超音波所見（図1）：甲状腺右葉下極に1.7×1.2×0.8 cm 大の辺縁明瞭なiso/hypoechoic massを認めた。また右葉上極に1.1 cm 大のhypoechoic massと，左葉には0.5 cm 大のhypoechoic massを認めた。

細胞診所見（図2）：甲状腺右葉下極の腫瘍は当院経過中に3回吸引細胞診を施行した。そのうち2回にClass IIIa，好酸性細胞腫瘍疑いと診断された。好酸性細胞質をもつ濾胞上皮細胞の平面状集塊を認め、クロマチンの増量は目立たず、核溝や核内封入体はみられなかった。好酸性細胞型

濾胞癌との鑑別が困難なことより手術を施行した。甲状腺右葉切除術を施行し、リンパ節郭清は施行しなかった。

摘出標本所見（図3）：右葉下極に被膜に覆われた1.5×1.1×1.0 cm大の腫瘍を認めた。また右葉上極には0.7 cm大の腫瘍を認めた。

表1 前医での経過，検査所見

|                                 |                                     |        |             |
|---------------------------------|-------------------------------------|--------|-------------|
| 入院3年前                           |                                     |        |             |
| TSH                             | 0.475                               | μIL/ml | (0.35-4.94) |
| FT4                             | 0.9                                 | ng/dl  | (0.7-1.48)  |
| サイログロブリン                        | 13                                  | ng/ml  | (<30)       |
| 抗サイログロブリン抗体                     | 16.4                                | U/ml   | (<0.3)      |
| 抗TPO抗体                          | 11.7                                | U/ml   | (<0.3)      |
| cytology (FNA)                  |                                     |        |             |
| 入院10年前 Class III                | follicular lesion                   |        |             |
| 入院9年前 Class II                  | 好酸性細胞変化を伴う<br>adenomatous goiter 疑い |        |             |
| 超音波所見（入院10年前）                   |                                     |        |             |
| 1.5×1.1×1.0 cm大 hypoechoic mass |                                     |        |             |

表2 当院での経過，検査所見

|               |            |  |             |
|---------------|------------|--|-------------|
| 当院受診後3回FNA施行  |            |  |             |
| 1回目           | class II   | US：1.5×1.2×0.9 cm大 iso/hypoechoic mass |             |
| 2回目           | class IIIa | US：1.6×1.2×1.0 cm大 iso/hypoechoic mass |             |
|               | 好酸性細胞腫瘍疑い  |  |             |
| 3回目           | class IIIa | US：1.7×1.2×0.8 cm大 iso/hypoechoic mass |             |
|               | 好酸性細胞腫瘍疑い  |  |             |
| 入院2年前の血液 data |            |  |             |
| TSH           | 0.48       | μIL/ml                                 | (0.35-4.94) |
| FT4           | 1.2        | ng/dl                                  | (0.7-1.48)  |
| サイログロブリン      | 12.7       | ng/ml                                  | (<30)       |
|               | 54.7       | ng/ml                                  | (<30)(入院直前) |

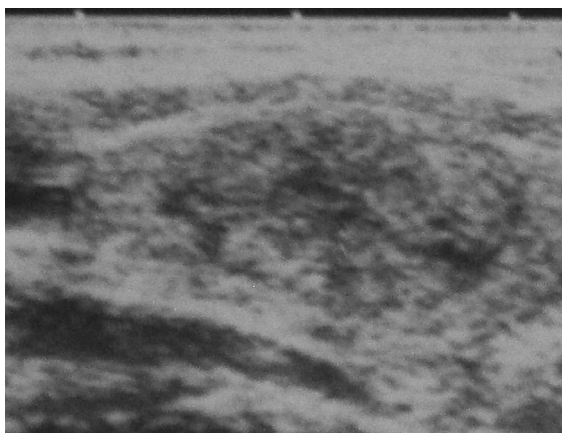


図1 超音波所見：  
甲状腺右葉下極に1.7×1.2×0.8 cm大の  
辺縁明瞭な iso/hypoechoic mass を認めた。

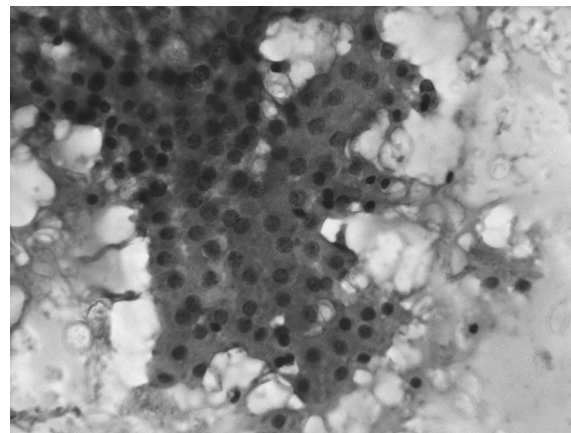


図2 吸引細胞診所見：Papanicolaou 染色  
好酸性細胞質をもつ濾胞上皮細胞の平面状  
集塊を認め、クロマチンの増量は目立たず、  
核溝や核内封入体はみられなかった。

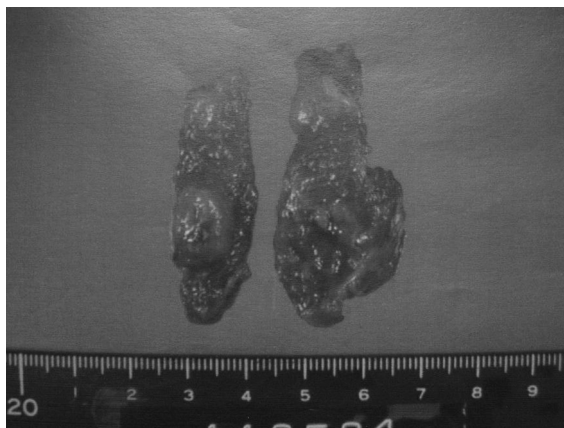


図3 摘出標本所見：  
右葉下極に被膜に覆われた1.5×1.1×1.0 cm大の腫瘍を認めた。

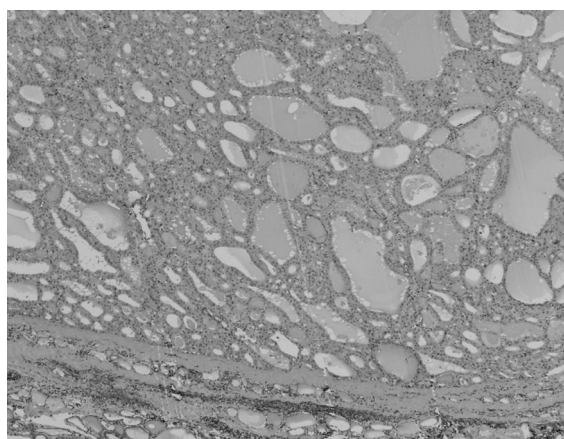


図4 組織学的所見 (H. E. 染色×4)  
右葉下極の腫瘍は、被膜が認められ、被膜浸潤、脈管浸潤はみられなかった。

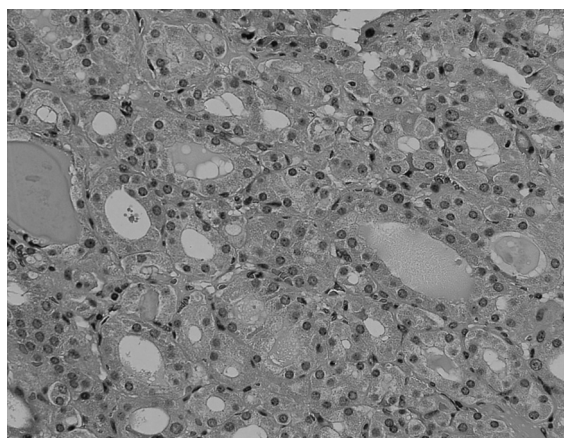


図5 組織学的所見 (H. E. 染色×20)  
右葉下極の腫瘍は、好酸性細胞質をもつ濾胞構造が認められ、被膜浸潤、脈管浸潤はみられず好酸性細胞腺腫と診断された。

組織学的所見 (図4, 5)：右葉下極の腫瘍は被膜に覆われており、好酸性細胞質をもつ細胞からなる濾胞構造が認められ、被膜浸潤、脈管浸潤はみられず好酸性細胞腺腫と診断された。また右葉上極の腫瘍は濾胞腺腫であった。また好酸性細胞腺腫に隣接して1 mm大の乳頭癌が認められ連続性も認められた。

術後10ヵ月の現在、再発はみられず経過は良好である。

## 考 察

甲状腺の好酸性細胞腫瘍は良性、悪性の鑑別が術前には困難であり、また好酸性細胞癌は悪性度については評価が分かれ<sup>1)</sup>、悪性度が高いとの報告も散見される<sup>2,3)</sup>。一般的には手術が第一選択とされているが、実際に吸引細胞診で好酸性細胞腫瘍が疑われると、どの段階で手術に踏み切るべきか判断に迷うことが多く、また手術適応についても定見がないのが現状である。

そこで好酸性細胞腫瘍について検討を加えることとし、1981年から2011年までの抄録報告を除く、好酸性細胞腫瘍28例を集計し検討したところ、年齢は、23歳から83歳までで平均61.7歳であった。性別は男性7例、女性21例であった。好酸性細胞癌はそのうち13例(46.4%)に認められた。腫瘍径は0.5 cmから13 cmで平均4.8 cmであった。サイログロブリン値は、記載のあるのは8例のみで平均264.4 ng/mlであったが、中央値は、57.35 ng/mlであった。吸引細胞診などの施行の有無については、19例に施行され、そのうち好酸性細胞腫瘍と診断されたのは9例(47.4%)と意外に低かった。またそのうち3例(33.3%)で好酸性細胞癌疑いと診断されていた。術前診断では、記載のある27例のうち甲状腺腫瘍が9例(33.3%)と最も多く、次に好酸性細胞型濾胞腺腫が5例(18.5%)、好酸性濾胞癌4例(14.8%)、濾胞腫瘍2例(7.4%)と続いていた。また手術は28例全例に施行され、手術術式では全摘出術1例、亜全摘出術3例で、葉切除術が18例と最も多く、部分切除2例、核出術3例であった。リンパ節郭清については13例に記載があり、8例に施行され、5例は未施行であった。予後については、記載のある16例中、死亡例は

表3 吸引細胞診で好酸性細胞腫瘍が疑われた9例の検討

|              | 年齢 | 腫瘍径(cm)     | サイログロブリン値<br>(ng/ml) | 細胞診で癌疑いと<br>診断された症例 | 病理診断 |
|--------------|----|-------------|----------------------|---------------------|------|
| Case 1       | 79 | 1.8×0.8     | 不明                   |                     |      |
| Case 2       | 65 | 3.5×3.5     | 60                   |                     |      |
| Case 3       | 82 | 13×11       | 不明                   |                     |      |
| Case 4       | 69 | 2.0×2.0×1.5 | 43.3                 |                     |      |
| Case 5       | 64 | 1.9×1.6×1.4 | 不明                   | 好酸性細胞型濾胞癌疑い         | 癌    |
| Case 6       | 58 | 9.5×3.2×3.0 | 不明                   |                     | 癌    |
| Case 7       | 69 | 2.5×2.1×2.0 | 不明                   | 好酸性細胞癌疑い            |      |
| Case 8       | 79 | 7.0×4.5×2.5 | 不明                   | 好酸性細胞癌疑い            | 癌    |
| Case 9 (自験例) | 60 | 1.5×1.1×1.0 | 54.7                 |                     |      |

1例(2年7ヵ月)のみで15例が生存し、最長10年であった。

次に吸引細胞診で好酸性細胞腫瘍が疑われた9例<sup>4-10)</sup>について検討すると(表3)、年齢は58歳から82歳までで、腫瘍径は1.5cmから13cmまで、中央値は2.5cmで、自験例が最も小さかったが、概ね2cm前後から手術がなされていた。サイログロブリン値は3例のみ記載されており、最高値でも60ng/mlであった。また細胞診で悪性が疑われた症例は3例あり、そのうち2例は術後の病理でも悪性であった。このように、術前の吸引細胞診で好酸性細胞腫瘍疑いと診断されると、手術適応について非常に悩ましいところであるが、今回の集計により、腫瘍径が2cm前後で手術が施行されていることは、手術適応の目安になると考えられた。

## 文 献

- Sugino K, Ito K, Mimura T, Kameyama K, Iwasaki H, Ito K. Hurthle cell tumor of the thyroid: analysis of 188 cases. *World J Surg.* **25**: 1160-1163 (2001)
- Carcangiu ML, Bianchi S, Savino D, Voynick IM, Rosai J. Follicular Hurthle cell tumors of the thyroid gland. *Cancer.* **68**: 1944-1953 (1991)
- Cooper DS, Schneyer CR. Follicular and Hurthle cell carcinoma of the thyroid. *Endocrinol Metab Clin North Am.* **19**: 577-591 (1990)
- 川井俊郎, 久保野幸子, 石田晶子, 浦崎晃司, 斎藤建. 核内細胞質封入体, 核溝を伴った甲状腺好酸性細胞型腺腫の1例. *日臨細胞誌.* **38**: 367-368 (1999)
- 岡谷泰治, 金谷欣明, 土井原博義, 白杵尚志, 諸国眞太郎, 平井隆二, 曾我浩之, 清水信義. 甲状腺 Hurthle cell tumor の1例. *内分泌外科.* **12**: 271-274 (1995)
- 加藤一哉, 松田年, 小野寺一彦, 山本康弘, 葛西眞一, 水戸廸郎, 小林達男. 長期経過により巨大化した甲状腺好酸性細胞型腺腫の1例. *日臨外医学会誌.* **55**: 886-889 (1994)
- 富澤雄一, 田中茂, 山本照之, 内田信行, 笹本肇, 塩島正之, 神谷誠, 横尾英明. 核溝を認めた甲状腺好酸性細胞型濾胞腺腫の1例. *日赤検査.* **38**: 25-28 (2005)
- 榑保彦, 岡永容子, 西ノ首知永子, 池末久美, 米満伸久, 小池則雅. 好酸性細胞型濾胞癌の一例. *日臨細胞会九州会誌.* **26**: 61-64 (1995)
- 城間浩司, 板野秀樹, 三竿貴彦, 前田宏也, 水田稔, 白川和豊, 大屋崇, 川端健二. 術前穿刺吸引細胞診にて好酸性細胞腫 (Hurthle-cell tumor) を疑った2例. *三総病誌.* **11**: 103-107 (1990)
- 藪田史子, 山本裕幸, 山中泰輝, 柏木令子, 生方雪子, 大嶋正人. Hurthle cell tumor の1例. *日生病医誌.* **15**: 95-98 (1987)