

## B-8) 胸膜肺芽腫術後に発症した甲状腺癌女児例

大植 孝治, 窪田 昭男, 川原 央好, 奥山 宏臣, 河 敬世  
井上 雅美, 桑江 優子, 竹内 真, 中山 雅弘

胸膜肺芽腫 (Pleuropulmonary blastoma ; PPB) の術後2年で甲状腺癌を発症した極めてまれな症例を経験したのでその経過を報告し, 診断及び病因に関して考察を加えた。

【症例】3歳6ヶ月女児【主訴】胸部異常陰影

【既往歴】特記すべきこと無し【家族歴】母 甲状腺腫

【臨床経過】2000年10月(3歳6ヶ月時)右下肺野の嚢胞性異常陰影を指摘され当科紹介となった。開胸生検にてPPBと診断し, A1プロトコルによる化学療法を開始したが腫瘍の縮小は得られず, 3歳9ヶ月時に右肺中下葉と共に腫瘍を全摘した。術後自家骨髄移植併用大量化学療法を2回施行し, 4歳4ヶ月時に完全寛解にて退院した。2003年8月(6歳4ヶ月時)頸部の腫脹が出現し, 超音波, CTにて甲状腺右葉に多発性の結節が指摘された。画像診断では甲状腺腫が強く疑われたが悪性疾患も否定できないため6歳5ヶ月時に甲状腺右葉切除術を施行した。術後嚴重に再発のフォローを行っていたところ, 5ヶ月後に残存した左葉及び頸部リンパ節に再発したため, 残存甲状腺の全摘と両側頸部リンパ節廓清術を施行した。術後経過は良好で, 甲状腺ホルモンの補充療法と再発予防のため放射線ヨードによる放射線治療を開始した。

【病理所見】甲状腺右葉の腫瘍は肉眼的に薄い被膜を持つ径1cmまでの小結節が多発し, 断面は均一で淡褐色調であった。腫瘍細胞は核の淡明腫大がみられ, クロマチンは粗大, 細胞質は淡明で立方状である。濾胞構造を示し, 一部に腫瘍の乳頭状濾胞内突出が見られる。一部に被膜の完全貫通や血管浸潤像が見られることから, 悪性腫瘍と考えられ, follicular carcinoma (well differentiated) と診断した。甲状腺左葉の再発腫瘍は, 前頸筋に浸潤し, 組織所見はほぼ同様であった。リンパ節転移は認めなかった。

【考察】小児の甲状腺腫瘍の殆どは良性のFollicular adenoma または Nodular hyperplasia であるが, 悪性腫瘍の発生も報告されている。悪性腫瘍では papillary carcinoma が殆どで, つい

大阪府立母子保健総合医療センター小児外科, 血液腫瘍科, 検査部病理



図1 甲状腺右葉摘出腫瘍

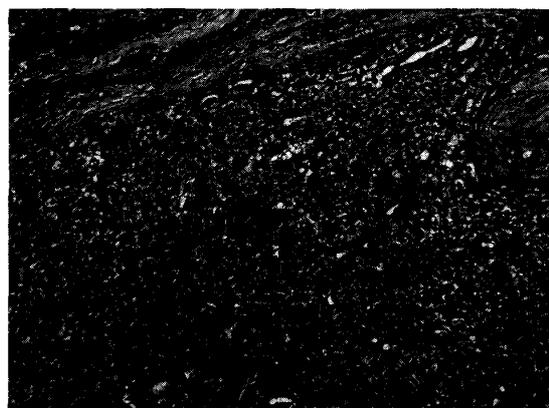


図2 被膜浸潤 線維性の被膜の一部が破綻し, 腫瘍が貫通してキノコ状に浸潤増殖している。

で家族性の medullary carcinoma, Hurthle cell neoplasm が多いとされ, follicular carcinoma は稀である。以前に follicular carcinoma と考えられていたものでも現在では Papillary carcinoma, follicular variant と考えられる例が多く, 自験も当初 follicular carcinoma と診断したが, むしろ Papillary carcinoma の診断が妥当であると考えている。本症例の甲状腺癌の発生原因として, まず大量化学療法による2次癌の可能性が考えられるが, 母が甲状腺腫であること, PPBと甲状腺疾患の合併例の報告があることなどから遺伝子変異の関与も否定できない。