

SHORT REPORT

胸腺原発 mucinous adenocarcinoma の 1 切除例

谷内 毅¹・常塚宣男¹・早稲田龍一¹・小林 健²・宇野幸子²・南麻紀子²・片桐亜矢子²・車谷 宏³・片柳和義³

Mucinous Adenocarcinoma of the Thymus: a Case Report

Tsuyoshi Yachi¹; Yoshio Tsunozuka¹; Ryuuichi Waseda¹; Takeshi Kobayashi²; Yukiko Uno²; Makiko Minami²; Ayako Katagiri²; Hiroshi Kurumaya³; Kazuyoshi Katayanagi³

¹Department of General Thoracic Surgery, ²Department of Radiology, ³Department of Pathology (Adviser of Pathological Findings), Ishikawa Prefectural Central Hospital, Japan.

(JLCC. 2010;50:381-382)

KEY WORDS — Thymic carcinoma, Thymic adenocarcinoma, Mucinous adenocarcinoma, Thymic cyst

Reprints: Tsuyoshi Yachi, Department of General Thoracic Surgery, Ishikawa Prefectural Central Hospital, 2-1 Kuratsukihigashi, Kanazawa-shi, Ishikawa 920-8530, Japan (e-mail: t-yachi@ipch.jp).

要旨 — 67 歳男性. 検診にて CA19-9 の上昇を指摘された. 造影 CT にて左前縦隔に 8×6×4 cm 大の石灰化を伴う多房性嚢胞性病変と一部に充実部分を認め, FDG-PET では充実部に一致した異常集積を認めた. 胸骨正中切開下に腫瘍を含めた胸腺左葉 + 左肺上葉部分切除を施

行した. 最終病理診断は胸腺の嚢胞性病変より発生した mucinous adenocarcinoma であった. 術後放射線治療 60 Gy を追加し現在外来にて経過観察中である.

索引用語 — 胸腺癌, 胸腺腺癌, Mucinous adenocarcinoma, 胸腺嚢胞

症例: 67 歳男性.

主訴: 胸部異常陰影.

既往歴: 高血圧, 尿管結石.

生活歴: 喫煙歴なし.

現病歴: 検診の採血にて CA19-9 の上昇を指摘され, 前医にて全身を精査したところ, 前縦隔に腫瘍を指摘された. 上下部消化管内視鏡検査を含め, 他に CA19-9 の上昇の原因となるような病変はなく, 手術目的に当科に紹介となった.

血液生化学所見: CA19-9 が 367 U/ml と異常高値を認めた. 他に特記すべき異常所見は認めなかった.

画像所見: 造影 CT にて左前縦隔に 8×6×4 cm 大の石灰化を伴う多房性嚢胞性病変を認めた. また, 一部不均一に造影される充実部分を認めた (Figure 1). FDG-PET/CT では造影 CT での充実部に一致した FDG の異常集積を認めた (Figure 2). また, これ以外に異常集積は認めなかった.

手術所見: 胸骨正中切開下に手術を施行した. 腫瘍は嚢胞部分を主体としており, 一部左肺上葉と強固な癒着を認めたため, 腫瘍を含めた胸腺左葉 + 左肺上葉部分切

除を施行した.

肉眼所見: 腫瘍は 8×5.5×4 cm 大の石灰化を伴う嚢胞性腫瘍であり, 一部に 2.5×2.5×2 cm 大の充実部を認めた (Figure 3).

病理組織学的所見: 病変は胸腺組織内にあり, 嚢胞壁の大部分に石灰化がみられ, 上皮は認められなかった. 充実部には線維増生を伴う腺癌が認められた. 石灰化のない嚢胞内壁には境界悪性相当の粘液性腫瘍や良性粘液

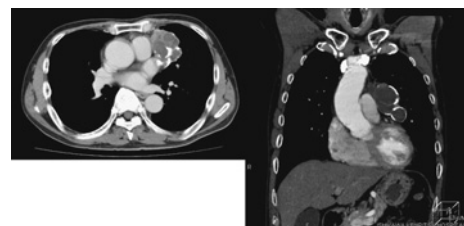


Figure 1. Chest CT showed a multilocular cyst with calcification and heterogenously enhanced lesion in left anterior mediastinal space.

石川県立中央病院 ¹呼吸器外科, ²放射線診断科, ³病理診断科(病理アドバイザー).

別刷請求先: 谷内 毅, 石川県立中央病院呼吸器外科, 〒920-

8530 石川県金沢市鞍月東 2-1 (e-mail: t-yachi@ipch.jp).

※第 61 回日本肺癌学会北陸支部会推薦症例 (平成 22 年 2 月 6 日日本肺癌学会北陸支部会).

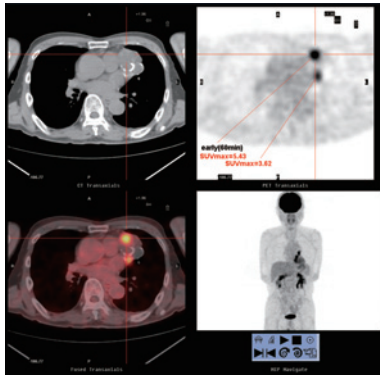


Figure 2. FDG-PET/CT showed marked accumulation in the part of the tumor.

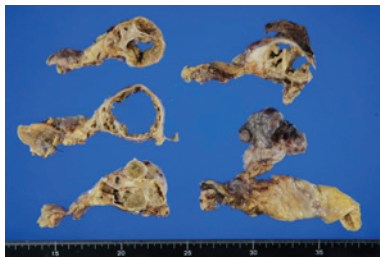


Figure 3. Macroscopic findings. Cut surface of the tumor. The tumor was composed by cystic part and solid part.

嚢胞性腫瘍が認められた。さらにごく一部では異型のない単層の立方上皮や扁平上皮が認められ、胸腺嚢胞の存在が示唆された。以上から、胸腺嚢胞から発生した粘液性腫瘍で、その一部が癌化したものと診断した。また、合併切除した左肺上葉一部を含め周囲臓器への直接浸潤は認められなかった (Figure 4)。

術後経過：術後4週間でCA19-9は陰性化した。術後縦隔に対する放射線治療60 Gyを追加後、外来にて経過観察中である。術後3ヶ月現在再発の兆候は認めていない。

考察：胸腺原発 mucinous adenocarcinoma は縦隔腫瘍取扱規約では胸腺上皮性腫瘍のうち非乳頭状腺癌に分類されるが、非常に稀な疾患であり、その臨床病理学的特性の多くは不明である。そのため、手術における胸腺切除範囲、リンパ節郭清の範囲、術後化学療法や放射線治療に関してもコンセンサスが得られていないのが現状である。PubMed および医中誌にて検索し得た限り、現在までに本例を含め11例の胸腺原発 mucinous adenocarcinoma が報告されている。¹⁻³ 病理診断においては各種免疫染色を行った報告が散見されたが、明らかな傾向は認められていない。¹⁻³ 既報告例10例¹⁻³と本例の計11例をまとめたところ、年齢は平均55 (15~82) 歳、性

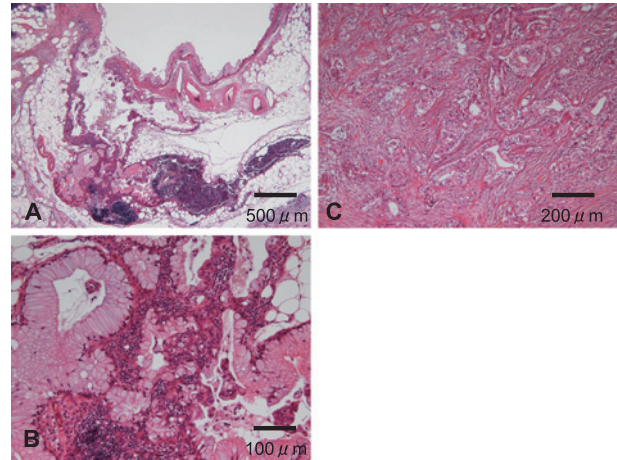


Figure 4. Microscopic findings (H & E stain). (A, B) Cystic lumen was composed of tall columnar cells, with varying amounts of cytoplasmic mucin. They invaded into normal thymic tissue with formation of glandular structures. (C) The neoplastic invasive component considered of irregularly dilated and branching glands.

別は男性7例、女性4例、8例が初診時に自覚症状を有していた。最大腫瘍径は平均10.0 (5.2~14.5) cm、不明例2例を除いた正岡病期分類はII期1例、III期5例、IV期3例と進行例がほとんどであった。病理学的には粘液湖を認めたものが7例、胸腺嚢胞との関連が認められたものが5例であった。治療法は10例で切除術(うち完全切除7例)が施行され、さらに放射線療法を追加したものが3例、放射線治療と化学療法を追加したものが5例であった。再発例に対しては化学療法が試みられているが有効であったという報告はない。また、本例と手術関連死1例以外の全9例で再発を認めており、生存期間中央値は20ヶ月と予後不良であった。

本例は完全切除後に放射線療法を追加し、現在のところ再発の兆候は認めていない。しかし、再発率の高い疾患であるため、今後も引き続き厳重な経過観察が必要であると考えられる。本疾患は非常に稀であり、今後も同様の症例を蓄積することにより診断法・治療法を検討する必要があると考えられた。

REFERENCES

1. Seki E, Aoyama K, Ueda M, Haga T, Nakazato Y, Iijima M, et al. Mucinous Adenocarcinoma of the Thymus: A Case Report. *J Thorac Oncol*. 2008;3:935-937.
2. Maeda D, Ota S, Ikeda S, Kawano R, Hata E, Nakajima J, et al. Mucinous adenocarcinoma of the thymus: A distinct variant of thymic carcinoma. *Lung Cancer*. 2009;64:22-27.
3. Ra SH, Fishbein MC, Baruch-Oren T, Shintaku P, Apple SK, Cameron RB, et al. Mucinous Adenocarcinoma of the Thymus: Report of 2 cases and Review of the Literature. *Am J Surg Pathol*. 2007;31:1330-1336.