

縦隔腫瘍手術例の検討

Examination of Mediastinal Tumors

大門 伸吾
Shingo Okado和泉 裕一
Yuichi Izumi眞岸 克明
Katsuaki Magishi田中 和幸
Kazuyuki Tanaka藤森 丈広
Takehiro Fujimori

Key Words : 縦隔腫瘍, 手術

はじめに

原発性縦隔腫瘍の発生は比較的まれであるが、病理学的には種々の腫瘍が存在する。縦隔腫瘍は縦隔区域にほぼ特定の発生腫瘍が定まっている特長がある。

今回、1993年から2005年までに経験した縦隔腫瘍12症例について報告する。

対象・方法

1993年から2005年9月まで当科で経験した縦隔腫瘍症例12例を対象とした。対象者の内訳は男性7例、女性5例、平均年齢は 58.9 ± 12.8 (35~79) 歳であった。

結果

1) 発見動機, 診断

自覚症状があり、受診したのは3例であった。咳嗽が1例、心窩部痛が1例、前胸部痛が1例であった。無症状だったが、検診で指摘されたものは4例、他疾患で通院または入院中に異常を指摘されたものは5例であった。いずれも胸部CT検査で縦隔腫瘍の診断となった。腫瘍発生部位は前縦隔が6例、上縦隔が5例、後縦隔が1例であった(表1)。

術前画像上、腫瘍の診断に至ったのは腫瘍内に石灰化を認め、気管支内視鏡で毛髪を認めた成熟奇形腫の1例であった。

2) 手術

手術は、胸骨正中切開で腫瘍摘出術を行ったのは7例(前縦隔5例、上縦隔2例)、胸腔鏡補助下小開胸による腫瘍摘出術は5例であった。そのうち右開胸は2例(上縦隔2例)、左開胸は3例(前縦隔1例、上縦隔1例、後縦隔1例)であった。腫瘍摘出術は11例(前縦隔5例、上縦隔5例、後縦隔1例)で切除可能であり完全切除したが、体腔囊腫の1例は被膜が残存した。胸腺腫の症例では、拡大胸腺摘出術を行ったものが3例であった。1例は胸骨に腫瘍が浸潤しており、他に認めていた肺腫瘍とともに行った術中迅速病理診断で肺と胸腺の重複癌であったため腫瘍切除を断念した。気管支囊胞例では気管膜様部を損傷し、修復をおこなったが、術後気管瘻を生じた。

3) 病理診断

切除標本の組織型は前縦隔腫瘍6例では、胸腺腫3例、リンパ管腫、胸腺カルチノイド、気管支囊胞がそれぞれ1例であった。上縦隔腫瘍5例では、胸腺腫、気管支囊胞、成熟奇形腫、悪性リンパ腫、体腔囊腫がそれぞれ1例であった(表1)。後縦隔腫瘍では、気管支囊胞が1例であった。胸腺腫は正岡分類でStage Iが1例、Stage IIが2例、Stage IVaが1例であった。

術中迅速病理診断を行ったものは2例で、1例は肺癌と胸腺癌の重複癌、もう1例は胸腺癌であった。

4) 追加治療

胸腺腫2例に対して放射線療法をおこなったが、1例は治療中に肺癌が見つかり中止とした。他の1例はCDDP 1サイクルによる化学療法を併施した。悪性リンパ腫の症例に対し、CHOPを4サイクル、MEPP 2サイクルによる化学療法を行った。

縦隔腫瘍の術後観察期間は最短で2週間、最長

で76ヶ月，平均17ヶ月であった。経過観察中に再発した症例はなかったが，重複癌による死亡が1例あった。

考 察

縦隔腫瘍は無症状で，検診など胸部X線写真撮影時に見つかる場合が多い。縦隔腫瘍は良性71%，悪性19%の報告¹⁾もあり，また良性腫瘍では摘出術のみで良好な結果が得られることが多いことから，病理学的診断が必要となる。

当科での発見動機はほとんどが，定期通院または検診にて撮影した胸部X線写真による指摘であった。症状は心窩部痛や前胸部痛，咳嗽，喀痰を訴えていた。竹内ら¹⁾の報告でも無症状のものが56%を占めている。縦隔腫瘍の発見には胸部X線写真は必須の検査であるが，胸部X線写真だけでなく，CTによる検査も重要であると考えられた。術前診断は困難であるが，CT検査によって，縦隔内のリンパ節の腫脹，腫瘍組織内部構造の脂肪と石灰化の描出，脂肪組織と腫瘍の位置関係を知ることができ，腫瘍の周囲への浸潤を評価できるとの報告²⁾がある。

縦隔腫瘍の全国集計³⁾によると胸腺腫瘍は37.8%，先天性嚢胞14.1%，奇形腫8.3%，リンパ

性腫瘍5.3%となっている。当科では胸腺腫瘍が4例(33%)と最も多く，次いで気管支嚢胞が3例(25%)であった。全国的には神経性腫瘍は16.8%と胸腺腫に次いで多いが，当院では後縦隔腫瘍は1例(8%)で，神経性腫瘍ではなかった。神経性腫瘍は若年発症型で，成人発症はまれとされており，当院では小児の症例がないため神経性腫瘍は少ないと考えられた。

近藤ら⁴⁾は胸腺上皮性腫瘍のうち，胸腺腫は82%，胸腺カルチノイドは3.1%と報告している。当科でも胸腺上皮性腫瘍4例中，胸腺腫は3例であった。比較的稀な胸腺カルチノイドの症例も1例で認めた。

縦隔腫瘍手術例のうちリンパ性腫瘍の割合は約5%⁵⁾と言われている。当科では悪性リンパ腫は1例認められた。確定診断が得られず，胸部腫瘍として外科治療が優先される場合があるが，切除腫瘍が悪性リンパ腫と診断された場合には化学治療が行われる⁶⁾。

再発率について縦隔腫瘍で最も頻度の高い胸腺腫ではI期0.9%，II期3.7%，III期27.3%，IV期33.3%で認められている⁴⁾。良性腫瘍であっても再発の可能性があるため，術後のfollow upが必要と考えられた。

表1. 縦隔腫瘍症例の主訴，部位 最終組織型

症例	年齢(才)	性別	発見動機(主訴)	部位	最終組織型
1	47	男	検診	上縦隔	胸腺腫
2	35	男	下痢の原因で全身検索中	前縦隔	リンパ管腫
3	75	男	咳嗽・喀痰	前縦隔	胸腺カルチノイド
4	79	男	心窩部痛	前縦隔	胸腺腫
5	64	男	検診	上縦隔	Celomic cyct
6	52	男	前胸部痛	上縦隔	気管支嚢胞
7	65	女	高血圧にて定期通院中	前縦隔	浸潤性胸腺腫
8	70	男	狭心症加療中定期通院中	前縦隔	浸潤性胸腺腫
9	69	女	検診	前縦隔	気管支嚢胞
10	54	女	肺炎にて入院中	上縦隔	成熟奇形腫
11	50	女	検診	上縦隔	悪性リンパ腫
12	47	女	副腎腫瘍を疑われ	後縦隔	気管支嚢胞

おわりに

当科で経験した12例の縦隔腫瘍について報告した。縦隔腫瘍は無症状のものが多く、CT検査は縦隔腫瘍の診断に重要であった。12例と少ない症例数だが多彩な組織型を経験した。完全切除できるものが多く、追加治療を必要とする症例も少なかった。

文 献

- 1) 竹内章二 久保田 宏 酒井圭輔ほか：縦隔腫瘍の外科治療経験。北外誌29巻：31-35, 1984.
- 2) 正岡 昭：前縦隔の悪性腫瘍（この症例の検査，治療方針）。外科44：992, 1982.
- 3) 白日高歩，縦隔腫瘍，小柳 仁ほか，標準外科学，医学書院，東京，9版，431-432, 2001
- 4) 近藤和也 門田康正：胸腺上皮性腫瘍の全国アンケート報告 日本呼吸器外科学会誌. 15巻:633-642, 2001.
- 5) 江口昭治：昭和61年度日本胸部外科学会学術調査報告。日胸外会誌36：巻末，1988.
- 6) 松本 勲 吉田政之 清水淳三ほか：胸腺原発リンパ性腫瘍の2例。日本呼吸器外科学会誌16巻：718-723, 2002.