

口蓋扁桃に転移を来した肺小細胞癌の1例

山梨医科大学第2内科

山家 理司、大木 善之助、西川 圭一、
石原 裕、田村 康二

山梨厚生病院内科

成宮 賢行

要旨

口蓋扁桃に転移を来した肺小細胞癌の1例を経験した。口蓋扁桃に生じる悪性腫瘍はほとんどが原発性（悪性リンパ腫、扁平上皮癌など）であり転移性悪性腫瘍が生じることは極めてまれであると言われている。転移経路に関しては、血行性転移が有力視されている。

key words : 肺小細胞癌、口蓋扁桃転移

はじめに

口蓋扁桃に生じる悪性腫瘍は、ほとんどが原発性のものであると言われており、転移性のものは極めて稀であると言われている。

今回われわれは、口蓋扁桃に転移を来した肺小細胞癌の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症例 : K. K殿 58才 女性

主訴 : 咳嗽、血痰

現病歴 : 平成8年12月下旬より、咳嗽、喀痰が出現した。市販の内服薬を服用していたが改善せず、平成9年3月4日近医受診、胸部レントゲン写真上、右肺野に異常陰影認められ慢性気管支炎を疑われ、抗生剤を処方されたが症状改善せず、さらに血痰も認められるようになったため、3月14日当科を紹介され受診した。気管支鏡検査を施行し、経気管支肺生検にて、肺小細胞癌と診断され4月5日入院となった。

既往歴 : 卵巣嚢腫 (42才時)、胃潰瘍 (53才時)

家族歴 : 父、直腸癌で死亡、母、慢性関節リウマチで死亡

平成11年10月1日

患者背景：タバコ、20本/日 30年間、アルコール、ビール1本/日
20数年間

身体所見：身長 149.6cm、体重 36.8kg、体温 36.9℃

脈拍 68bpm、整、血圧 122/70mmHg、

眼瞼結膜に貧血なし、眼球結膜に黄疸なし、表在リンパ節は触知せず、
肺、呼吸音正常、ラ音なし、心音正常、心雑音聴取せず。

腹部に帝王切開時の手術痕あり、神経学的所見に異常なし。

検査所見：

WBC 7180/ μ l, RBC 392万/ μ l, Hb 12.2 mg/dl,

Ht 36.7%, plt 36.5万/ μ l,

TP 7.9 mg/dl, Alb 4.3 mg/dl, GOT 41 IU/l, GPT16 IU/l,

LDH 317 IU/l,

ALP 243 IU/l, γ -GTP 37 IU/l, T-BIL 0.4 mg/dl,

T.Chol 162 mg/dl, TG 69 mg/dl,

BUN 12 mg/dl, CRE 0.52 mg/dl,

Na 143 mEq/l, K 4.4 mEq/l, Cl 105 mEq/l,

CRP 0.3 mg/dl以下, ESR 69.0/1hr,

CEA 28.9 ng/ml, NSE 17.18 ng/ml, proGRP 228 pg/ml

経過：

胸腹部CTにて、右肺S⁸領域に不整形の腫瘍が認められた。胸壁への浸潤がみられ、右胸水も認められた。縦隔リンパ節はび漫性に転移あり、対側縦隔に及んでいた。腹部では上腸管膜動脈周囲のリンパ節転移が認められた。また頭部MRI、骨シンチでは転移の所見はなかった。以上より、肺小細胞癌Stage IV(T4N3M1)となり、化学療法を行うこととなった。

①平成9年 4/17～19：CDDP 100mg/body day1, VP-16 125mg/body day1-3

②平成9年 5/21：CPA 1000mg/body, ADM 62.5mg/body, VCR 2mg/body day1

③平成9年 6/17～19：CBDCA 375mg/body day1, VP-16 125mg/body day1-3

④平成9年 11/5～7 : CBDCA 390mg/body day1,VP-16
130mg/body day1-3

⑤平成9年 11/29～12/1 : CBDCA 390mg/body day1,VP-16
130mg/body day1-3

⑥平成10年 3/11～13 : CBDCA 390mg/body day1,VP-16
130mg/body day1-3

⑦平成10年 4/13～15 : CBDCA 390mg/body day1,VP-16
130mg/body day1-3

以上計7回の化学療法を施行した。

1回目の化学療法後にCDDPの副作用によると思われる腎障害が出現したため、2回目はCAV療法で行った。2回目のCAV療法後には全身の疼痛の訴えがあり、VCRの副作用と考え3回目以降はCBDCA,VP-16の併用療法を行っている。

治療効果判定のため2回目の化学療法終了後に撮影したCTでは、原発巣、縦隔リンパ節の転移はほぼ消失し、上腸管膜動脈周囲のリンパ節転移も縮小がみられた。

平成9年10月20日に撮ったCTにて原発巣の部位に再発(5.0×4.0×3.0)、右副腎の転移が認められ、4、5回目の化学療法を行い退院し、平成10年3月に再度、原発巣の増大のため入院し、6、7回目の化学療法を行っている。

その後、平成10年7月になり脳転移が発見され、7月28日から8月5日にかけて放射線治療(4Gy×7)を施行した。また同時期に、後頭部の皮膚にも転移が認められ、放射線治療を開始したが、本人の希望で途中で治療中止した。

平成10年9月4日から9月24日に肺炎で入院。平成10年11月11日に呼吸困難にて入院し、胸部レントゲン写真上、心拡大認められ、心エコー上で心嚢液貯留認められた。この時の入院時に右口蓋扁桃の腫大が認められた。経過中、この口蓋扁桃の腫大は急速に増大し、口蓋扁桃転移が考えられた。全身状態悪化し11月17日死亡した。死後、病理解剖を行っている。

画像所見：

初診時（97/3/14）胸部レントゲン写真（図1）では右の下肺野に心陰影に接して、シルエットサイン陽性の腫瘤を認めた。側面像（図2）では、やはり心陰影に重なり帯状の高濃度領域を認めた。胸部CT（97/4/7）（図3、4）では、心臓に接して、不整形の腫瘤性病変を認めた。縦隔リンパ節の腫大は対側縦隔にも及んでおり、N3と診断された。胸部CT（98/7/31）（図5、6、7）では、心臓に接している腫瘍は増大しており、縦隔、心房への浸潤も疑われた。上縦隔のリンパ節の転移はこの時点でも認められなかった。胸部レントゲン写真（98/11/10）（図8）では、腫瘍は増大し、右横隔膜の挙上もみられた。

原発巣の病理所見（図9、10）：小型の未分化な腫瘍細胞みられ、小細胞癌（中間細胞型）の所見である。

右口蓋扁桃のマクロ肉眼所見（図11、12）：右口蓋扁桃に転移が認められる。

扁桃転移の病理所見（図13）：原発巣と同様の所見がみられた。

考察

口蓋扁桃に生じる悪性腫瘍はほとんどが原発性（悪性リンパ腫、扁平上皮癌など）であり転移性悪性腫瘍を生じることは極めてまれである。Armed Forces Institute of Pathologyにて1945～1976年までに集計された扁桃の悪性新生物1535例中、転移性のものはわずか12例、0.8%であったという¹⁾。また、剖検による肺癌の扁桃転移の頻度は、0.1～3.3%という報告もある²⁾。扁桃転移が稀である理由としては、扁桃に輸入リンパ管がないこと³⁾、また網内系器官であるため腫瘍の排除能が高いことなどが挙げられているが⁴⁾、明確な根拠は解明されていない。

本邦でもいくつかの報告があるが、原発部位としては、肺癌、悪性黒色腫、肝癌、胃癌、腎癌、絨毛癌などが挙げられる⁵⁾。

転移経路に関しては、血行性転移、リンパ行性転移、直接浸潤の3通りがあげられるが、血行性転移が有力視されている⁴⁾⁶⁾。

血行性転移に関しては、まず原発となる癌のほとんどが血行性転移を来しやすい癌であり、また、転移性扁桃癌の剖検所見にて、臓器転移に比較して全身リンパ節の転移が軽度、あるいは認められなかったという報告もある⁴⁾。また、口蓋扁桃に輸入リンパ管がなくリンパ行性に転移

しにくいことも挙げられる⁷⁾。

本症例においては、頸部のリンパ節の転移はあるものの、口蓋扁桃の転移と対側であり、またリンパ流からも、頸部は口蓋扁桃の下流のため、口蓋扁桃の転移がリンパ行性というよりは、血行性の方が考えやすい。

頸部のリンパ節転移に関しては、口蓋扁桃とともに認められたという症例報告において、一旦血行性に口蓋扁桃に転移を来したのち、リンパ行性に頸部のリンパ節に転移を生じたのではと考察するものがあつたが⁵⁾、本症例では、頸部のリンパ節の転移は、口蓋扁桃の転移と対側であり、同側の頸部リンパ節には生じていないため、通常のリンパ行性転移の方が考えやすいと思われる。

結語

肺小細胞癌の口蓋扁桃転移をきたした症例を経験した。転移経路につき若干の文献的考察を加え報告した。

文献

- 1) Hyams, V.J (1978) Differential diagnosis of neoplasia of the palatine tonsils. *Clinical Otolaryngology* 3 : 117-126
- 2) Brownson RJ, Jaques WE, LaMonte SE, et al : Hypernephroma metastatic to the palatine tonsils. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 88 : 235-240, 1979
- 3) Draizin D, Matucci K, Rothfeld S : Bilateral metastatic tonsillar disease due to renal cell carcinoma. *Ear, Nose Throat J* 57 : 14-18, 1978
- 4) 船井洋光、船坂宗太郎、山口宏也、他 : 転移性扁桃腫瘍の1例。耳喉53 : 421-423, 1981
- 5) 中川雅文、相馬新也、中西文美、村形寿郎 : 口蓋扁桃に転移をみた肺癌例。耳鼻41 : 597-600, 1995
- 6) 金子善一他 : 両側口蓋扁桃の原発悪性腫瘍を思わせた胃癌の剖検例。耳喉36 : 415-418, 1964
- 7) 田中雄他 : 胃癌よりの転移性口蓋扁桃腫瘍の1症例。耳鼻27 : 811-814, 1981

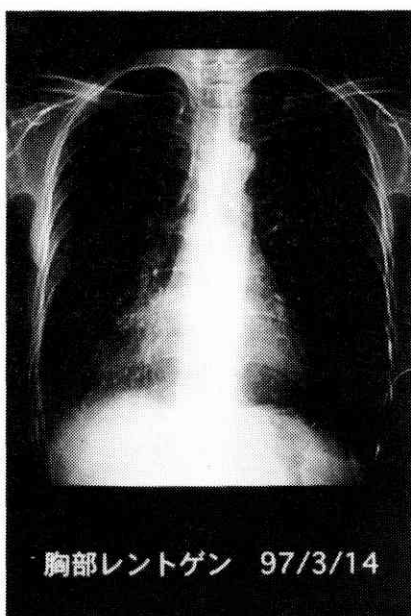


図1

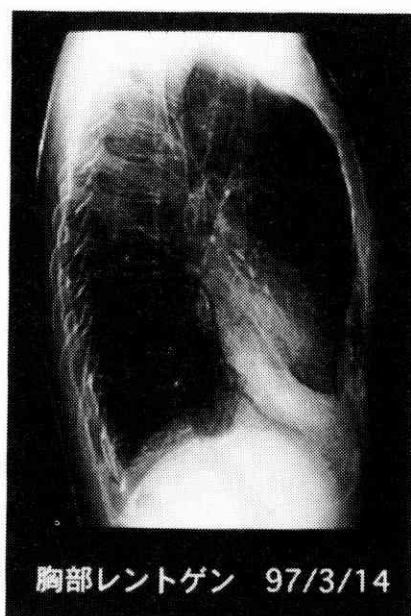


図2

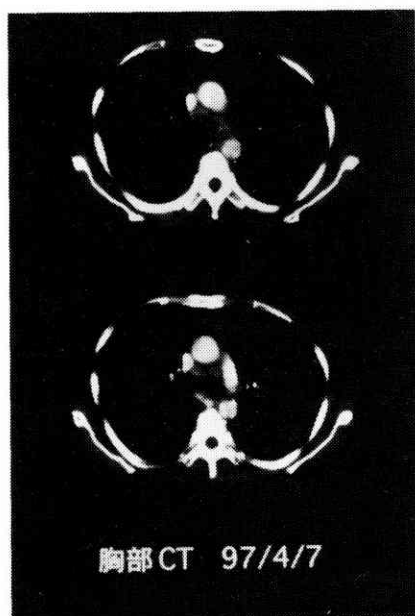


図3



図4

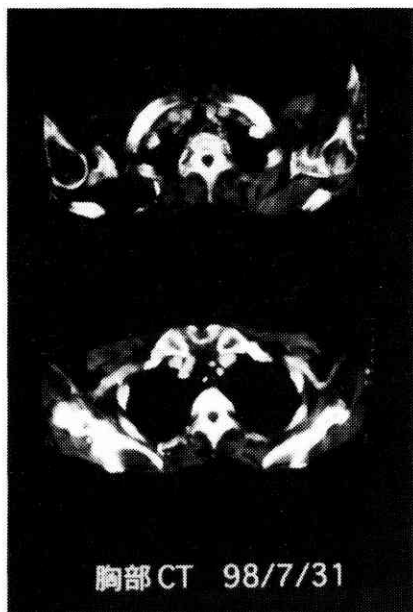


図5



図6

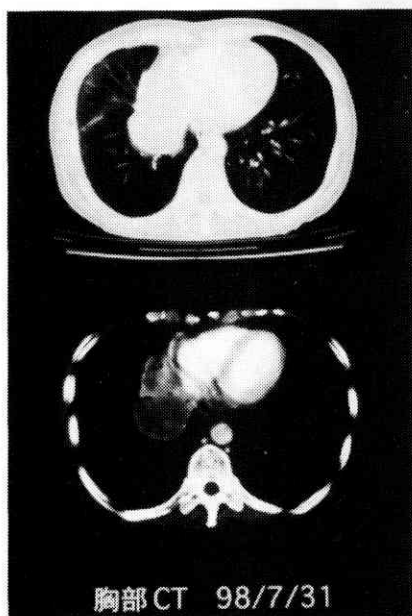


図7

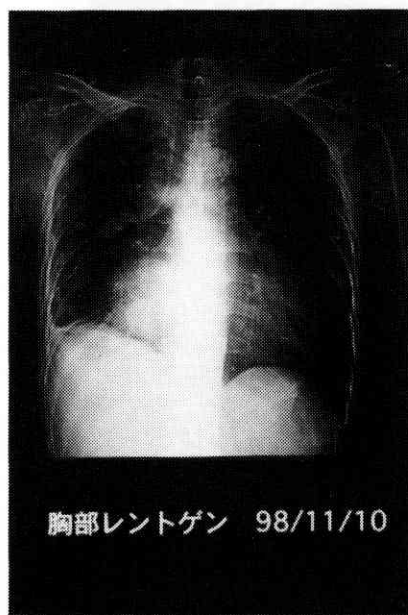


図8

平成11年10月1日



図9

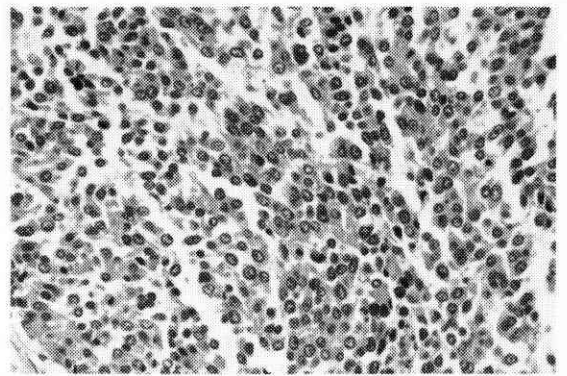


図10



図11

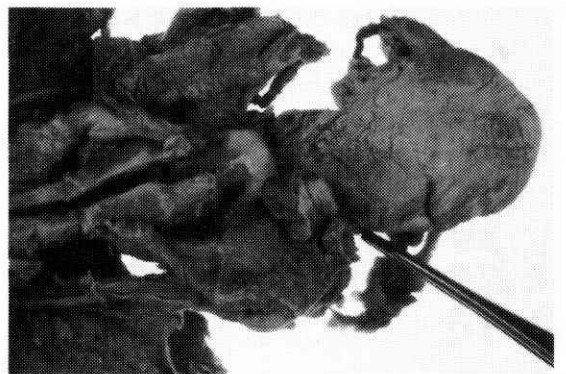


図12

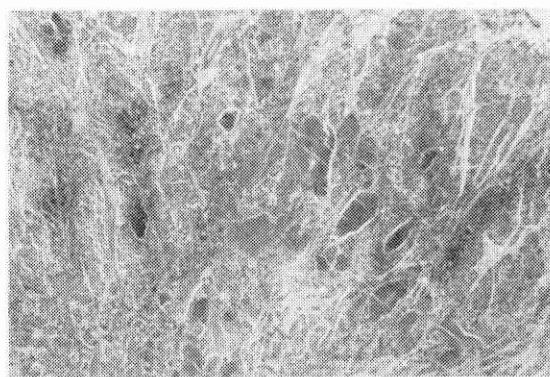


図13