

症 例

右扁桃と空腸に転移をきたした肺腺癌の一例

長岡中央総合病院、胸部外科¹⁾、杏林大学医学部第2外学教室²⁾

古屋 敷 剛¹⁾、大塚 弘 毅¹⁾、呉 屋 朝 幸²⁾

症例は67歳の男性。血痰を認め来院、胸部CT右上S²に結節像を認め気管支鏡下生検にて肺癌の診断(cT2N0M0, stage IB)を得たため肺上葉切除術(ND2a)が施行された。まもなく嚥下時違和感が出現し、当院耳鼻科にて扁桃腫瘍を指摘、両側扁桃摘出術が施行され、肺癌の扁桃転移と診断された。術後に化学療法2コース施行、20ヶ月無再発の後、小腸腫瘍によるイレウスの診断にて空腸横行結腸部分切除を施行され、肺癌の小腸転移と診断された。肺癌の扁桃、小腸への異時性転移を認め、手術・化学治療され良好な結果を得た極めて希な肺腺癌症例を経験したので報告する。

キーワード：肺癌、扁桃転移、小腸転移

背 景

肺癌の扁桃や腸管への転移は比較的特異的であり、予後も悪いとされており、治療法も様々である。今回、扁桃と小腸に異時性転移を認め、手術・化学療法にて良好な経過を認めた非常にまれな肺腺癌の一例を経験したので報告する。

症 例

患者：67歳、男性。

病状経過：1998年5月血痰にて発症、右S²の肺腺癌の術前診断にて当科入院。同年8月右上葉切除およびND2aリンパ節郭清を施行、低分化型腺癌pT2N0M0: stage IBの組織診断であった。術後同年9月16日嚥下時違和感の主訴にて当院耳鼻咽喉科受診、扁桃腫瘍の診断にて9月24日両側扁桃摘出術施行された。結果、肺癌扁桃転移の組織診断であった。CDDP+VDS+MMC術後化学療法を2コース施行し、退院後は観察通院していた。2000年8月17日(術後15ヶ月)腹痛、腹満の訴えあり当院外科受診、イレウスの診断にて入院、同年9月6日空腸結腸部分切除施行される。2002年6月現在無再発にて観察通院中。

既往歴：26歳時、肺結核にて人工気胸術。

家族歴：特記すべき事無し。

初診時現症：身長160cm、体重52kg、呼吸音正常、表在リンパ節触知できず。

検査成績：末梢血液一般、血液生化学検査上特記すべき異常を認めなかった。肺手術前にCEA、NSEの上昇、腹部手術前にSYFRAの軽度上昇を認め、各々術後、正常値に低下していた(表I)。

表I 術前後の腫瘍マーカーの変動

	肺切除 術前/術後	腸切除 術前/術後
CEA	57.8/ 1.3	1.6/ 0.5 (ng/ml)
SCC	0.4/ 0.9	0.8/ 1.0 (ng/ml)
NSE	11.1/ 6.9	4.8/ 5.1 (ng/ml)
SLX	14.3/17.3	14.3/13.5 (U/ml)
SYF	2.0/ 1.6	4.5/ 0.5 (ng/ml)

画像診断：「肺術前」胸部X線写真にて右肺結核術後の変化による肺容積減少、右上肺野に5.3×5.0cmの腫瘍像を認める。リンパ節腫大は指摘できない。胸部CTにて右S²に辺縁不正な5.2×4.8×5.0cmの腫瘍像を認める(図1)。「小腸術前」腹部X線写真にて小腸ニボー像を認め、逆行性腸管造影にて横行結腸に狭窄を認め、腹部CTにて左側腸管に腫瘍像が指摘された(図2)。



図1

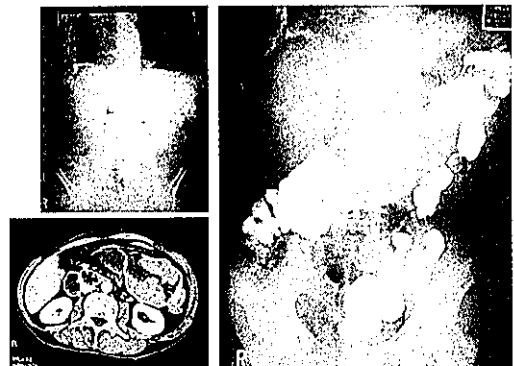


図2

手術所見:肺病変に対して当科にて1998年8月17日、筋肉温存開胸・右肺上葉切除術・ND2a郭清が施行され、扁桃病変に対して1998年9月24日当院耳鼻咽喉科にて扁桃全摘が施行された。また、腹部病変に対し2000年9月6日当院外科にて空腸、横行結腸合併部分切除が施行された。

肺の病理組織像では低分化型腺癌を認め、臓側胸膜への浸潤と高度の脈管侵襲を認めた(図3)。リンパ節転移は認められず、pT2N0M0, stage IBであった。扁桃の組織像では肺病変の組織像と類似する低分化型腺癌が認められ、肺癌の脈管侵襲が高度であったことより肺癌扁桃転移の診断となった(図4)。空腸腫瘍の組織像では肺、扁桃病変組織像と類似した低分化型腺癌を認め、横行結腸への腫瘍浸潤を認めた。腸近傍のサンプリングされた11個のリンパ節に転移は認められなかった(図5)。2002年9月現在、無再発生存中である(表II)。

考 察

肺癌の消化管、扁桃への転移の報告例は少なく、調べた範囲では両方への転移症例の報告は無かった。

扁桃転移はCrawfordらの報告¹⁾では、扁桃悪性腫瘍の1535例中12例と0.8%にすぎず、本邦で報告されたのは22例(表III)、組織型は大細胞癌7例、腺癌7例、小細胞癌3例、扁平上皮癌2例、その他1例、欧米では圧倒的に小細胞癌が多いのと対照的であった(Mon-

forte²⁾)。治療方針はcase by caseであり、扁桃切除例は8例、平均生存期間は8.7ヶ月であった。本邦における肺癌扁桃転移例の報告の傾向をまとめると、①比較的若い(50歳代)男性に多く②大細胞癌、小細胞癌、腺癌が多く、扁平上皮癌は稀である。③進行癌例が多く予後が悪い(8.7ヶ月³⁾)となっている。

小腸転移は若干多くの報告があるがその頻度は肺癌剖検例では2.8%~4.5%⁷⁾にすぎなく、山田ら⁸⁾によると肺癌小腸転移手術例はおよそ140例であり、他報告例の傾向をまとめると、①男性に多い(平均65歳)②空腸、回腸の順に多い③大細胞癌、腺癌、扁平上皮癌が多く、小細胞癌は稀④進行癌例が多く予後が悪い(3ヶ月以内に8割が死亡⁹⁾)、となっている。

小腸転移、扁桃転移は単独転移でも予後が悪いが、転移巣切除後長期生存の報告¹⁰⁾もある。本症例は小腸、扁桃に異時性重複転移し、原発巣切除後より36ヶ月無再発生存(2002年9月現在)し、同様な症例の報告は無い。肺癌の小腸、扁桃転移に対して、手術、化学療法、放射線など積極的に治療を適応する可能性があると考えた。

結 語

扁桃転移、空腸転移を認め、各々に手術、化学療法を施行した極めて稀な肺腺癌症例を経験した。進行肺癌例において、初診時、術後に口腔内、消化管検査(便潜血反応)を行うことは容易かつ重要である。

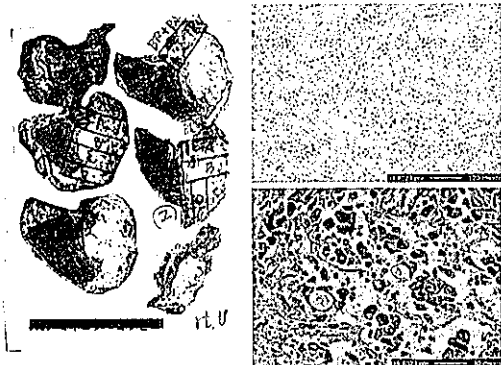


図3

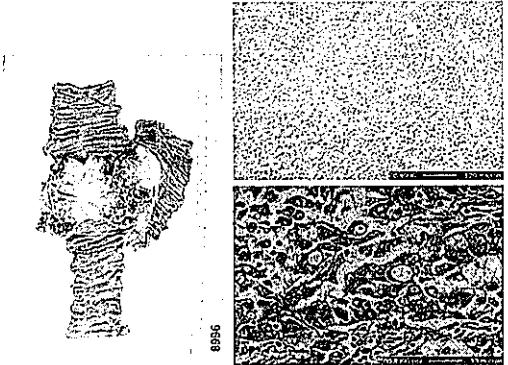


図5

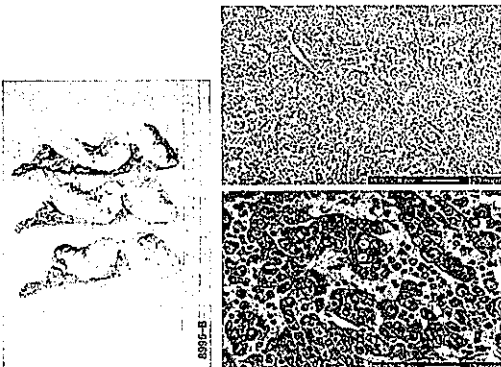
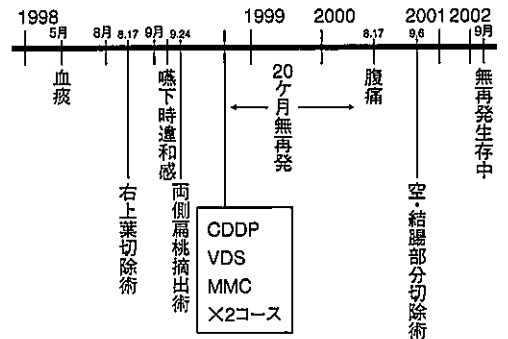


図4

表II 経過



表III 肺癌扁桃転移切除報告例

No.	Year	author	age,sex	lung loc.	pathology	therapy to lung	tonsil loc.	therapy to tonsil	outcome
1	1956	Saitou	69,M	LUL	—	—	Bil	—	2 M/dead
2	1983	Miyahara	47,M	LUL	Large	LUL+Rad.	Lt	Rad.	9 M/dead
3	1985	Shu	57,M	RUL	Large	Chem.+rad.	Rt	Rad.	14M/dead
4	1987	Mori	51,M	LLL	Ad.	Lt.Pneum.	Lt	—	3 M/dead
5	1988	Tomiyasu	64,M	Rt	Large	unknown	Bil	unknown	unknown
6	1990	Gotou	50,M	LUL	Large	Chem.+rad.	Bil	—	10M/dead
7	1991	Nagai	67,M	Lt	Large	Chem.	Bil	—	4 M/dead
8	1991	Yamauti	59,M	RUL	Sq.	RUL	Lt	Rad.	3 M/dead
9	1991	Yamauti	52,M	RUL	unknown	RUL	Rt	tonsirectomy	4 M/dead
10	1991	Shimada	31,M	Lt	Undiff.	Rad.	Unknown	tonsirectomy	6 M/dead
11	1992	Li	36,M	RUL	Ad.	Chem.	Bil	tons.+rad.	4 M/dead
12	1993	Matushima	52,M	RUL	Small	RUL+chem.+rad.	Rt	tons.+chem.	21M/dead
13	1995	Akiyama	70,M	RUL	Small	Chem.+rad.	Rt	Rad.	10M/dead
14	1995	Nakagawa	64,M	RLL	Ad.	Chem	Rt	—	7 M/dead
15	1995	Handou	68,M	Lt	Ad.	Chem.+rad.	Bil	—	8 M/dead
16	1995	Handou	38,M	Rt	Larg.	Chem.+rad.	Rt	tonsirectomy	9 M/dead
17	1996	Yamada	51,F	LLL	Ad.	Chem.	Lt	—	5 M/dead
18	1996	Yamada	68,M	RUL	Sq.	Chem	Lt	Rad.	2 M/dead
19	1997	Watanabe	64,M	RUL	Large	RUL	Rt	tons.	Unknown
20	1997	Tanaka	68,M	RUL	Ad.	Chem.	Rt	tons.+rad.	22M/dead
21	1997	Hisa	68,M	Lt	Small	Chem.+rad.	Lt	Rad.	26M/alive
22	1999	Shinohara	67,M	RUL	Ad.	RUL	Rt	tons.+chem.	33M/alive

文 献

英 文 抄 録

1. Crawford BE, Callahan MD, Corio RL, et al. Oral pathology. *Otolaryngol Clin North Am* 1979;12:29-43.
2. Monforte R, Ferrer A, Montserrat JM, et al. Bronchial adenocarcinoma presenting as a alingual tonsillar metastasis. *Chest* 1987;92:1122-3.
3. 篠原博彦, 相馬孝博, 岩島明, 他. 右扁桃転移を来たした肺腺癌の一例. *肺癌* 1999;39:459-63.
4. 山田勝康, 西尾昌之, 吉田公秀, 他. 口蓋扁桃転移を来たした非小細胞癌の2症例. *肺癌* 1966;36:425-9.
5. 中川雅文, 相馬新也, 中西文美, 他. 口蓋扁桃に転移を見た肺癌症例. *耳鼻と臨床* 1995;41:597-600.
6. 渡辺明仁, 片山昭公, 岡安健至. 口蓋扁桃に転移した肺癌例. *耳鼻臨床* 1998;91(12):1247-51.
7. 山家理司, 大木善之助, 西川圭一, 他. 口蓋扁桃に転移を来たした肺小細胞癌の一例. *山梨肺癌研究会誌* 1999;12(2):52-59.
8. 山田忍, 藤本泰久, 高島勉, 他. 腸閉塞を来たした肺癌小腸転移の一例. *日本腹部救急医学会雑誌* 1999;19:373-7.
9. 畠山隆, 朝倉靖夫, 熊谷宏. 肺癌小腸転移により腸穿孔をきたした2例. *日胸臨* 1989;48:147-56.
10. 梁英富, 米田修一, 池田徹. 肺癌小腸転移の5手術例. *日癌治療学会誌* 1997;32:309-13.

Case

A case of adenocarcinoma of lung metastasizing to right tonsil and jejunum

Nagaoka Central General Hospital, Department of Thoracic Surgery

Takeshi Koyashiki and Hiroki Ootuka

The case was 67 year-old male and admitted because of bloody sputum. The right upper lobectomy was done because CT and endoscopic analysis revealed adenocarcinoma of lung, right S2, cT2N0M0, stage I B. He complained a sense of incongruity appeared at the time of swallowing soon and bilateral tonsillectomy was performed due to tonsil metastasis. Post-operative chemotherapy of 2 courses was done for 20 months. Jejunal metastasis was confirmed after the extirpation of jejunum and transverse colon due to ileus. Because we experienced the extremely rare lung adenocarcinoma with metastasis to tonsil and jejunum and, furthermore, with fair prognosis, we presented as a case report

Key Words: cancer of lung, tonsil metastasis, small intestine metastasis