

甲状腺外科のトピックス2改

嚢胞状甲状腺腫瘍の注意点

外科診療部長 杉野圭三

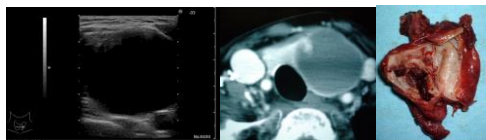
嚢胞状甲状腺腫瘍の診断

甲状腺嚢胞は臨床上、最も良く遭遇する甲状腺腫瘍であり、成人だけでなく小児や若年者においても2～3人に一人は甲状腺嚢胞が見つかる。腫瘍径1cm以下、平滑な嚢胞壁、内部エコーが液状の単純嚢胞であれば経過観察可能である。

しかし、腫瘍径が大きく、嚢胞壁に充実性部分が多い場合や壁不整が著明な場合は乳頭癌合併を疑い検査が必要となる。

甲状腺癌との鑑別が必要な症例

症例1：嚢胞壁の一部に充実性部分+

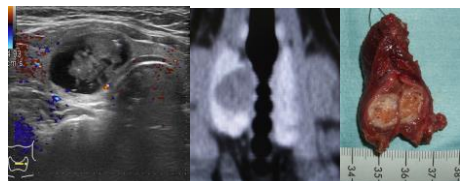


エコー

CT

乳頭癌

症例2：嚢胞内に充実性部分+

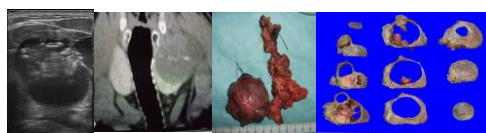


エコー

CT

乳頭癌

症例3：外側頸部LN転移を伴う嚢胞状腫瘍

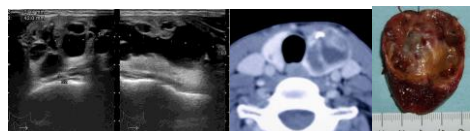


エコー

CT

多発LN転移を伴う乳頭癌

症例4：石灰化を伴う嚢胞状腫瘍



エコー

CT

腺腫様甲状腺腫

結節性甲状腺腫の診断は超音波検査装置の技術向上により格段に進歩している。甲状腺嚢胞の頻度は極めて高いため、単純嚢胞や腫瘍径が小さなものに対して穿刺吸引細胞診を行う必要性はない。経過観察で充分である。

細胞診が必要な症例もあるが、嚢胞壁や腫瘍の一部に癌が混在する場合や石灰化病変を含む場合などでは、正確な診断が難しい場合もある。

土谷総合病院の手術数は2021年まで4145例（悪性症例は2893例）、エコー件数は年間4000～5000例、穿刺吸引細胞診件数は1000～1200例前後である。

嚢胞内甲状腺癌の頻度は高いものではないが、これまでに経験した症例は悪性腫瘍2893例中、36例（1.2%）であり決して稀な疾患ではない。

しかも、その中には咽頭壁に浸潤した症例や反回神経再建を必要とした進行癌も多く含まれており、単純な嚢胞と考えていると不幸な結末を迎える可能性がある。

危険性のある嚢胞状腫瘍

腫瘍径の増大傾向（特に5cm以上）

充実性部分や石灰化を伴う腫瘍

嚢胞壁が厚く不整なもの

細胞診で悪性疑いのあるもの

リンパ節腫大を伴う腫瘍

縦隔内へ伸展するもの

甲状腺嚢胞といえども安易に対応せず、危険な腫瘍か、経過観察可能かを判断することが重大と考える。

2012年に発表した「甲状腺外科のトピックス：甲状腺嚢胞のPitfall」を改訂しました。

（2022年7月7日）