

琉球大学学術リポジトリ

[原著]我々の経験した重複悪性腫瘍症例

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学保健学部 公開日: 2014-07-18 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 又吉, 重光, 栗田, 建一, 都川, 紀正, 新垣, 義孝, 野田, 寛, Matayoshi, Shigemitsu, Arakaaki, Yoshitaka, Kurita, Ken-ichi, Miyakogawa, Norimasa, Noda, Yutaka メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016429

我々の経験した重複悪性腫瘍症例

琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科

又吉重光 栗田建一 都川紀正
新垣義孝 野田 寛

はじめに

癌臨床において、悪性腫瘍の進展に基づく続発性多発癌は日常よく経験するところであるが、これに対し、原発性多発癌いわゆる重複癌は近年悪性腫瘍発見率の増加とともに、その報告も次第に多くなってきている。とはいえ、このような患者に遭遇することは比較的稀である。

ここで当科において昭和48年より、昭和52年までの5年間に経験した重複癌症例3例を報告する。ちなみに同期間中の当科患者は、4,846名で、悪性腫瘍患者は228名であった。

重複癌を最初に報告した Billroth (1869年)¹⁾ はその定義として、

1. 各々の異なった組織構造を有すること。
2. 各腫瘍は、発生母地組織に由来することが組織学的に証明されること。
3. 各腫瘍は、固有の転移を持つこと。

の3条件を挙げたが、その後の検討の結果、この基準は厳密すぎるということで、1932年、Warren ら²⁾ は、

1. 各々が一定の悪性像を呈し、
2. 相互に離れた部位にあり、
3. 一方の腫瘍が他の腫瘍の転移でないこと、

の3条件を提唱し、この Warren の基準は現在妥当なものとして広く容認されている。

なお、当科での症例は病理組織所見が確定した症例のみに限定した。

症例1 53才 男性

中咽頭癌 (扁平上皮癌) (Fig. 1)

食道癌 (扁平上皮癌) (Fig. 2)

主訴：燕下障害

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：特記すべきことなし

現病歴と経過：昭和49年10月、口腔内に腫瘍感あり、

12月当科受診にて右軟口蓋部に2×2cm大の軟かい腫瘍があり、扁平上皮癌の診断を得、照射4,800R、プレオマイシン15mg×20回の保存的治療中、昭和50年3月新たな嚥下障害が加わり、食道鏡にて門歯より34cmの部位に食道癌を発見した。外科的手術適応なく、以後漸時悪化し昭和50年8月永眠した。

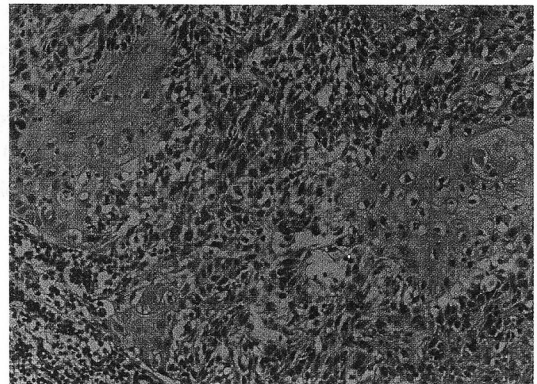


Fig. 1. (Case 1) The first cancer (squamous cell cancer) in mesopharynx.

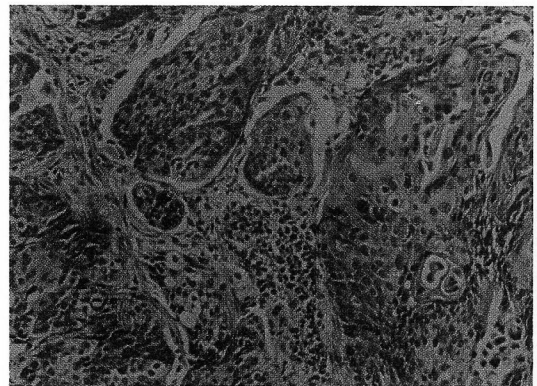


Fig. 2. (Case 1) The second cancer (squamous cell cancer) in Oesophagus.

症例2 61才 男性

下咽頭癌 (扁平上皮癌) (Fig. 3)

胃癌 (Adenomatous tubular carcinoma) (Fig. 4)

4)

主訴：嚥下障害

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：高血圧，糖尿病，肝硬変

現病歴：昭和51年2月，嚥下障害を生じ，同年5月，当科受診にて下咽頭癌の診断のもとに喉頭下咽頭全摘，頸部廓清，食道形成術を施行したが，数日後下血のため高度な貧血を生じ，連日大量輸血するも改善せず，術創を再開放し出血部位を検索するも見当らず，消化管出血を疑い外科にて試験開腹したところ，胃癌が発見され胃切除を施行した。その後軽快傾向なく同年11月永眠した。

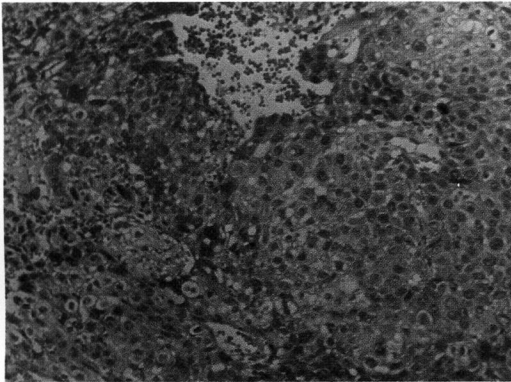


Fig. 3. (Case 2) The first cancer (squamous cell cancer) in hypopharynx.

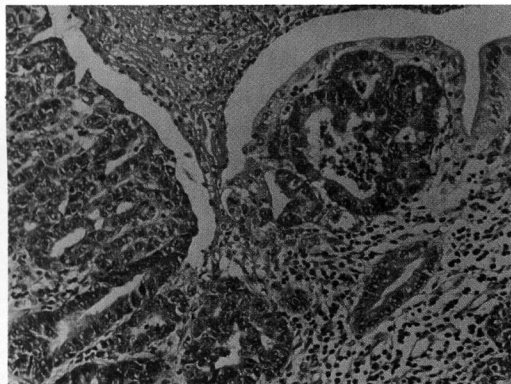


Fig. 4. (Case 2) The second cancer (adenomatous tubular carcinoma) in stomach.

症例3 61才 男性

喉頭癌（扁平上皮癌）（Fig. 5）

膀胱癌（移行上皮癌）（Fig. 6）

主訴：嘔声

家族歴：特記すべきことなし

現病歴と経過：昭和52年8月，嘔声を生じ，同年11月当科受診し，初診時の所見は両側仮声帯腫張，右

側声帯全域と左側声帯前1/3部に腫瘍が存在し，喉頭癌の診断のもとに喉頭全摘，右頸部廓清術を施行した。同年12月血尿があり，前立腺肥大を導尿管チューブにて損傷したためと考えていたが，泌尿器科受診にて膀胱癌と診断された。以後八重山病院にて加療するも昭和53年3月永眠した。

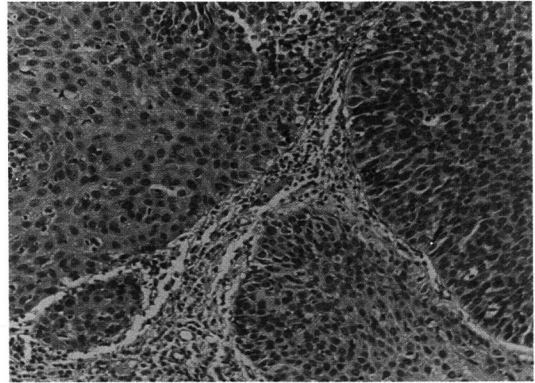


Fig. 5. (Case 3) The first cancer (squamous cell cancer) in larynx.

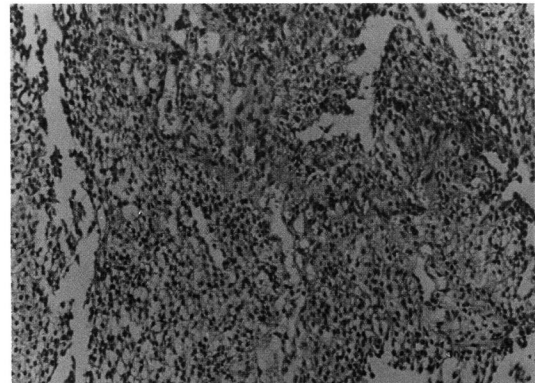


Fig. 6. (case 3) The second cancer (transitional cell carcinoma) in bladder.

考 按

I. 重複悪性腫瘍の頻度について

諸外国の報告例では悪性腫瘍中最低0.45%³⁾から最高4.73%⁴⁾で，多くは3%前後と報告されている一方，本邦においては0.05%⁵⁾から3.17%⁶⁾で平均1.13%であり，諸外国の頻度に比し低率である。なお，当科にての頻度は癌患者総数228名中重複癌患者数は3名で1.32%であり，本邦の平均よりわずかに高率であった。なお，ここに報告した3例以外にも病理所見が確立できずに除外した4例があることを考えると，重複癌の頻度はさらに高い値となると思われる。

除外した4例の内1例目は、5年前左側舌癌で東京癌センターで放射線治療し経過順調であったが、今回右側に舌癌（扁平上皮癌）が生じ現在治療中である。この症例は初回の病理組織像不明のため除外した。2例目は、下咽頭癌（扁平上皮癌）の治療中、睾丸腫大があり、睾丸腫瘍が疑われたが患者が生検を拒否し、病理所見を確定しない内に死亡した。3例目は、上顎癌（扁平上皮癌）と膀胱腫瘍（病理所見不明）である。4例目は、喉頭癌（扁平上皮癌）と前立腺腫瘍（病理所見不明）であった。

今後は近年の癌発現率の増加、あるいは腫瘍診断学の進歩などによりさらに高率となると思われる。

II. 重複癌の年齢、性別について

文献によると⁷⁾、40才以上が84%を占め、その中でもとくに51才から60才が全体の39%を占め、61才から70才が29%を占めている。当科での3症例は53才が1名、61才が2名で、50才から70才までに集中していた。

性別については、一般的に3:2⁷⁾と男性に多いと言われており、当科でも3:0と男性に多いという結果であった。しかし、このことは耳鼻咽喉科領域の腫瘍が男性に多いということに関連し、重複癌特有のものではないように思われた。

III. 重複癌の発生間隔について

重複癌は、多くの場合第1癌と第2癌との間に種々の期間をおいて発生する。文献によると⁷⁾、半年以内が60%で最も多く、半年から1年が19%、1年が5%、2年が4%と間隔が長くなるにつれ発生頻度は急減している。当科の症例では、3名ともにほぼ同時期に発生している。

IV. 重複癌の発生部位について

一般的には、食道、胃、肝の癌のごとく転移しやすいものほど多発することが多いと言われている⁸⁾。耳鼻咽喉科領域については、第1癌は上顎に多く、第2癌も上顎に多く、いわゆる両側性上顎癌が高い比率を占めている。喉頭癌に対しては胃癌が多く、どの第1癌でも第2癌は消化器系臓器に多発している⁹⁾。当科での発生部位を見ると、一般的に言われている部位と一致しておらず、除外した4例をも合わせ考慮してみると、喉頭と泌尿器系の組合せが多いのが印象的であった。

V. 重複癌の発生機構について

1896年 Walter は¹⁰⁾ 重複癌の原因として、

- ① 癌腫感染
- ② 刺激の多発性

③ 腫瘍多発性の先天性素因

を挙げている。①と②は腫瘍発生の外因といわれるものであり、③は宿主側因子の問題として多くの研究がなされている。悪性腫瘍が時を異にするにせよ、一個体内に二個以上原発するという事実は癌発生の内因の重要性を推測させる。Hurt¹¹⁾ は1933年、28.6%に癌の家族歴を見出し、26.6%に遺伝関係ありと報告しており、また一方では、一つの悪性腫瘍が他の悪性腫瘍の成長を抑制的に作用するという報告もある。

以上、発生機構を要約すると、

- ① 個々の癌腫の遺伝的素因を重視するもの
- ② 第1の癌腫が第2の癌腫の発生に影響するとするもの
- ③ 重複は単なる偶発事象と考えるもの

この3項目に大別できる。

癌腫の発生そのものも、その重複の機転もすべて推測の域を出ない現状であるが、重複癌の究明は癌そのものの究明に貴重な手懸りを与えるものと思われる。そして、重複癌は稀とはいえ2%近くも存在することを銘記し、第2、第3の悪性腫瘍を見のがさないように心すべきである。

ま と め

最近5カ年間に当科で経験した重複癌3症例を報告した。第1例は中咽頭癌と食道癌、第2例は下咽頭癌と胃癌、第3例は喉頭癌と膀胱癌という組合せであった。さらに重複癌の発生頻度、年齢、性別、発生間隔、発生部位の組合せ、そして発生機構に関して文献的考察を加え、癌臨床において、第2、第3の悪性腫瘍を見のがさないよう注意を喚起した。

本論文の要旨は、第7回日本耳鼻咽喉科学会沖縄県地方部会学術講演会にて発表した。

参考文献

- 1) Billroth, T: Allgemeine chirurgische Pathologie und Therapie in 51. Vorlesungen, Fine Hand Buch Für Studierende und Ärzte Aufl Berlin, Germany, G. Reimer, 1889.
- 2) Warren, S, Gates, O: Multiple primary malignant tumors, survey of the statistical study. Amer. J. Cancer 16, 1358-1414, 1932.
- 3) Junghaus, H: Eine Krebsstatistik Über 35

- Jakre (4192 Carcinoma bei 36408 Leichenöffnungen), Z. Krebsforsch 29, 623-664, 1929
- 4) Owen, L. J.: Multiple malignant neoplasms J. A. M. A. 76, 1329-1333, 1921,
 - 5) 参木錦司, 宮川弘彬, 前多豊吉, 山口耕作: 重複癌. 癌の臨床 9, 285-295, 1963.
 - 6) 土手 剛, 長谷川恒範, 鈴木義昭: 最近における重複癌の病理解剖学的観察. 東医誌18, 539 1960.
 - 7) 北畠 隆, 金子昌生, 木戸長一郎, 千原 勤, 牛島 宥: 重複癌性腫瘍の発現頻度に関して. 癌の臨床 6, 337-345, 1960.
 - 8) Goriainowa, R. W., Schabad, L. M.: Zur Frage der multiplen primären Geschwülste. Z. Krebsforsch. 33, 594-599, 1931.
 - 9) 切替一郎, 松崎 力, 鳥山 稔, 竹尾康男: 重複悪性腫瘍に関する臨床的観察. 日耳鼻68, 528-539, 1965.
 - 10) Walter, M.: Über das multiple Auftreten primärer bösartiger Neoplasms. Arch. Klin. Chir. 53, 1-58, 1896.
 - 11) Hurt, H. H., Broders, A. C.: Multiple Primary Malignant Neoplasms. J. Lab. Clin. Med. 18, 765-787, 1933.
 - 12) Cramer, W.: On systemic factors in the genesis of cancer. Brit. J. exp. Path. 7, 1-7, 1926.

The Case Report of Multiple Primary Malignant Neoplasms

Shigemitsu MATAYOSHI, Yoshitaka ARAKAKI, Ken-ichi
KURITA, Norimasa MIYAKOGAWA and Yutaka NODA

Department of Otorhinolaryngology, College of Health Sciences, University of the Ryukyus

Three cases of multiple primary malignant neoplasms in our ENT-clinic for past five years were reported. In the same period, we had 4,846 ENT-patients and 228 ENT-malignant tumor patients; i.e., the incidence of multiple primary malignant neoplasm to the cancer patients was 1.32%.

The first case was the 53ys. male with the first cancer in mesopharynx and the second cancer in oesophagus, and died in 8 months.

The second case was the 61ys. male with the first cancer in hypo-pharynx and the second cancer in stomach, and died in 6 months after laryngopharyngotomy.

The third case was the 61ys. male with the first cancer in larynx and the second cancer in bladder, and died in 4 months after laryngectomy.

Furthermore, the incidence, the age and sex differences, the interval of occurrence, the combination of lesions, and the genesis of multiple primary malignant neoplasms were discussed with literatures.

After all, we must be always conscious that the second, furthermore, the third cancer shall not be failed to be found.