

学 位 論 文 要 約

Impact of invasive extranodal extension on the prognosis of patients with papillary thyroid carcinoma

(甲状腺乳頭癌患者の予後に関するリンパ節外浸潤の影響)

(著者：森谷季吉)

平成26年 Thyroid 24巻 1779項～1783項

甲状腺乳頭癌はリンパ節転移を起こしやすい癌腫である。しかし、リンパ節転移が予後や再発にどのように影響を及ぼすかに関しては、いまだ意見の一致をみない。甲状腺乳頭癌の頸部転移のなかで、周囲臓器への浸潤をもつ転移リンパ節が、予後に影響を及ぼすかを検討した。

方 法

1981年より2008年の期間に、国立京都病院および草津総合病院にて加療した甲状腺乳頭癌の初回手術症例を用い、転移リンパ節による隣接臓器浸潤をもつ群(リンパ節浸潤群)ともたない群(リンパ節非浸潤群)を比較し、転移リンパ節による臓器浸潤が、予後に与える影響を検討する後ろ向き研究を行った。また、それらの局在部位(頸部正中部と外側頸部)別の特徴を検討した。

手術は迅速病理を多用し、治癒切除を目指すこと、また可能な限り機能温存や再建を行うことを治療方針とした。転移リンパ節による周囲臓器浸潤を、肉眼的浸潤のあるもの、迅速病理検査にて浸潤を認めたものと定義した。

群間比較をT検定、 χ^2 二乗検定を用い、有意水準を0.05とした。生存曲線はカプランマイヤー法を用い、ログランク検定(有意水準:0.05)を行った。またCox比例ハザードモデル(stepwise regression)を用いた多変量解析を行った。

結 果

同期間に、甲状腺乳頭癌の初回手術を488名(男性114名、女性374名、平均年齢51歳)に施行した。そのうち転移リンパ節による臓器浸潤を60名(12.3%)に認め、リンパ節非浸潤群の428名(87.7%)と比較を行った。

浸潤を受けた臓器は、頸部正中部では反回神経が30名と最も多く、気管、食道が続いた。外側区域では、内頸静脈が最も多く、動脈では、頸動脈浸潤を6名に、椎骨動脈浸潤を1名に認めた。また神経系では、迷走神経浸潤が最も多かった。

反回神経浸潤を認めた30名のうち、術前麻痺を認めたものは12名(40%)であり、原発巣によ

る反回神経浸潤と比較すると、術前麻痺は有意に少なかった ($p = 0.0253$; χ^2 二乗検定)。

局所再発をリンパ節浸潤群で8.3%に、リンパ節非浸潤群で6.5%に認めたが差はなかった。遠隔再発をリンパ節浸潤群で18.3%に、リンパ節非浸潤群で8.4%に認め、浸潤群に有意に多かった。10年病因特異的生存率は、リンパ節浸潤群で86.8%であり、リンパ節非浸潤群で95.6%と、浸潤群で予後不良であった ($p = 0.0201$; Log-rank test)。

転移リンパ節による臓器浸潤以外に、単変量解析では45歳以上、性別、分化度、原発巣による浸潤が予後因子であった。多変量解析では、年齢、原発巣による浸潤、分化度が予後因子であり、転移リンパ節による臓器浸潤は予後因子ではなかった。

考 察

甲状腺乳頭癌の頸部転移のうち、周囲臓器への浸潤が予後に影響を与えるかを検討した。臓器浸潤をもつ転移リンパ節は、独立した予後因子ではなかった。転移リンパ節による臓器浸潤は、遠隔再発の危険因子であったが、局所再発の危険因子ではなかった。

甲状腺乳頭癌の転移リンパ節は、これまで予後に与える影響は少ないとされてきた。しかし、近年3 cmを超える大きな転移や、転移の多いものが予後に影響をあたえると報告されている。また3 cmを超える大きな転移や節外浸潤、リンパ管浸潤、転移の多いものが再発に影響を及ぼすと報告されている。

本研究は、臓器浸潤を認めた転移リンパ節の特徴を検討したものであるが、外側区域におけるリンパ節浸潤群の平均の大きさは35 mmであり、大きさや節外浸潤の点で、これらの報告と一致した。しかしながら、本研究の検討では、臓器浸潤を認めた転移リンパ節は予後因子ではなく、また局所再発にも影響を与えなかった。

局所再発は、臨床的に転移陽性例では22%、節外浸潤をもつものは24%と高率であると報告されている。一方、本研究の検討では、リンパ節浸潤の有無では局所再発率に差はなく、リンパ節浸潤群の再発は、他の報告より低率であった。迅速病理を多用した手術方針は、臓器温存と治癒切除につながると考えられる。

結 論

甲状腺乳頭癌の転移リンパ節の周囲臓器への浸潤は、独立した予後因子といえなかった。転移リンパ節による臓器浸潤は、遠隔再発の危険因子であったが、局所再発の危険因子ではなかった。