

頸部リンパ節転移を示した肝細胞癌の1例

山本 亮輔, 山本晋一郎, 斎藤 逸郎, 大元 謙治, 井手口清治, 高取 敬子,
日野 一成, 和田あゆみ, 大海 庸世, 平野 寛

肝細胞癌の他臓器への転移はしばしば経験される。なかでも血行性, リンパ行性転移が多いといわれている。今回我々は, 比較的まれとされている頸部リンパ節転移を示したびまん型の肝細胞癌の1例を経験した。
(平成元年6月22日採用)

A Case of Hepatocellular Carcinoma Showed Metastasis to the Cervical Lymph Node

Ryosuke Yamamoto, Shinichiro Yamamoto, Itsuro Saito, Kenji Ohmoto,
Seiji Ideguchi, Keiko Takatori, Kazunari Hino, Ayumi Wada,
Tsuneyo Ohumi and Yutaka Hirano

It is well known that hepatocellular carcinoma frequently metastasizes to various organs and many cases of hematogenous and lymphogenous metastasis in particular have been reported. Recently we experienced a case of diffused hepatocellular carcinoma showing metastasis to the cervical lymph node which the case is reported here is quite rare. (Accepted on June 22, 1989) *Kawasaki Igakkaishi* 15 (3) : 518-521, 1989

Key Words ① **Hepatocellular carcinoma** ② **Metastasis to the cervical lymph node**

はじめに

肝細胞癌の他臓器への転移は, 肺, リンパ節, 副腎, 門脈, 骨などに多くみられる^{1)~7)}が, 頸部リンパ節への転移は比較的まれとされている。我々は, 頸部リンパ節転移を示した肝細胞癌の1例を経験したので報告する。

症 例

患 者: 61歳, 男性
主 訴: 腹部膨満感

既往歴: 特記すべきことなし

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 昭和60年1月に頸部リンパ節腫大を認め, 同年4月から腹部膨満感も出現し, 改善しないため, 6月24日に入院となる。

入院時現症: 血圧100/70 mmHg, 脈拍72/min 整, 意識清明, 神経学的異常なし。結膜は貧血状で黄染なし。両側頸部に1~3 cm 大のリンパ節腫大を多数触知した (**Fig. 1**)。心, 肺異常なく, 右鎖骨中線上に辺縁不規則な肝を4 cm 触知し, 脾は触知せず。腹水および四肢

の浮腫を認めた。

血液検査所見：入院時検査成績 (**Table 1**) では、HBs 抗原・抗体とも陰性。総ビリルビン 0.8 mg/dl, コリンエステラーゼ 93 IU/dl, アルブミン 2.7 g/dl, γ -グロブリン 46.4%, ヘパラスチンテスト 55% と高度の肝細胞障害がみられ、 α -フェトプロテインは 9.5×10^4 ng/ml であった。

腹部超音波検査：肝は表面凹凸不整で萎縮しており、肝内には多発性の腫瘤陰影がみられ、脾の腫大、腹水を認めた。

腹部 CT 像：肝表面は凹凸不整で、肝左葉に low density area を認めた (**Fig. 2**)。また脾腫もみられ、肝硬変症に合併した肝細胞癌と考えられた。肝動脈造影では、肝内に多数の腫瘍濃染像を認めた。



Fig. 1. Macroscopic findings of cervical lymph node

リンパ節シンチグラム：両側頸部リンパ節に強い異常集積を認め、とくに左側のリンパ節への顕著な取り込みがみられた (**Fig. 3**)。

入院後経過：本症例は入院13日後に肝不全のため死亡した。

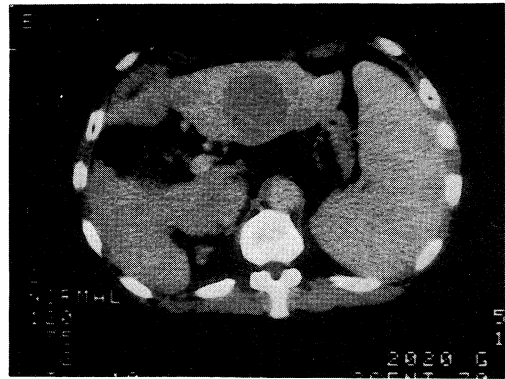


Fig. 2. Findings of computed tomography. Hepatic tumors are noted.

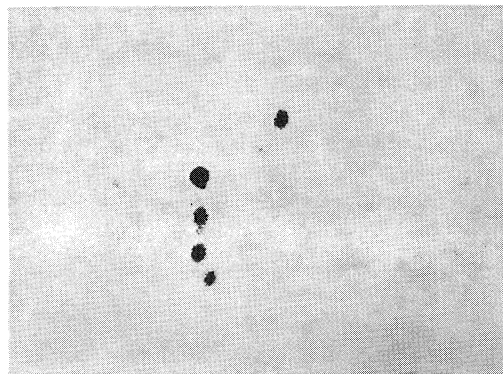


Fig. 3. Scintigraphic findings of lymph node

Table 1. Laboratory data on admission

WBC	4600/ μ l	Bil	0.8 mg/dl
RBC	325×10^4 / μ l	AIP	125 IU/l
Plat	9.4×10^4 / μ l	Cho	149 mg/dl
		γ -GTP	47 IU/l
Mineral	WNL	LDH	173 IU/l
Urine	np	Alb	2.7 g/dl
HPT	55%	Glb	5.4 g/dl
γ -glb	46.4%	ChE	93 IU/dl
HBsAg	(-)	GPT	28 IU/l
HBsAb	(-)	GOT	59 IU/l
AFP	9.5×10^4 ng/ml	Crn	1.3 mg/dl
CEA	2.0 ng/ml	BUN	18 mg/dl
		UrA	13.4 mg/dl
		Amy	451 IU/l



Fig. 4. Macroscopic findings of liver on autopsy

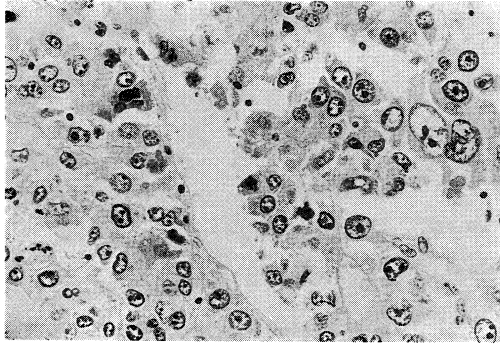


Fig. 5. Histological findings of the liver show hepatocellular carcinoma of Edmondson's grade II (HE, ×400).

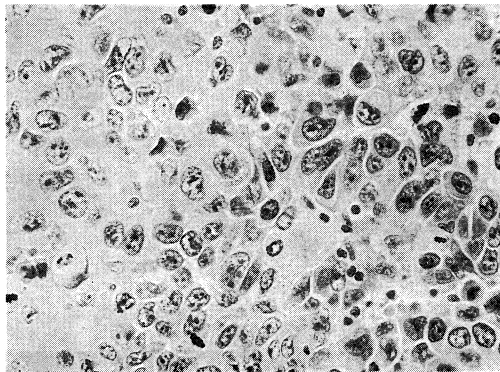


Fig. 6. Histological findings of the cervical lymph node (HE, ×400)

剖検所見：肝は1,400gで甲型肝炎に肝細胞癌が合併していた (Fig. 4)。肝組織像では腫瘍細胞は正常肝細胞に類似しており、核は大きく核質に富み、Edmondson II型と考えられた (Fig. 5)。リンパ節転移は左右頸部・気管分岐部・後腹膜・右腋窩・右鼠径部に認め、頸部リンパ節の組織像は肝と同様の所見で (Fig. 6)、肝細胞癌のリンパ節転移と診断された。

文 献

- 1) 中西昌美, 佐野秀一, 北野明宣, 石黒敏史, 葛西洋一: 原発性肝癌の転移に関する臨床病理学的研究. 日消外会誌 17: 1532-1536, 1984
- 2) 奥平雅彦, 高田伸一, 金子 聡, 高井智子: 原発性肝癌の転移. 日臨増刊 (下): 67-75, 1988
- 3) 山口龍介: 原発性肝癌の病理形態学的研究. 久留米医会誌 41: 947-970, 1978
- 4) 山田伸次, 山田泰史, 三木紀人, 奥平雅彦: 日本病理剖検輯報の癌転移集に関する記載率の検討. 北里医 8: 281-286, 1978

考 察

日本病理剖検輯報の集計によれば,¹⁾ 肝細胞癌の臓器別転移は、肺が最も多く、35.2~47.2%、ついでリンパ節が24.9~34.0%、副腎が9.6~11.8%、門脈が8.4~14.3%となっている。転移リンパ節の部位としては、諸家の報告によれば、^{1)~7)} 肝門部が最も多く、その他後腹膜、脾周囲、大動脈周囲、胃周囲、肺門に多いとしている。本症例にみられたような頸部リンパ節への転移はまれで、従来の報告では、200例中2例 (1.0%)、²⁾ 225例中7例 (3.1%)、³⁾ 715例中14例 (2.0%)、⁴⁾ 104例中2例 (1.8%)、⁵⁾ 145例中3例 (2.1%)、⁶⁾ 439例中9例 (2.0%)⁷⁾ といずれも低率である。この理由として、本症例のように他のリンパ節あるいは臓器へ転移を来していることが多く、頸部リンパ節転移が出現する以前に、全身状態が悪化するためと推察される。また山口³⁾は、頸部リンパ節への転移はそのほとんどが肺転移に伴ってみられると述べているが、本症例では肺転移は認められなかった。奥平ら²⁾は、長与・三宅の分類に従った肝硬変症の病型別にみた転移率では、乙型が、Eggel分類に準じた肉眼所見の転移率では塊状型、ついで結節型が、細胞学的異型度分類別の転移率では、Edmondson III型、ついでII型が多いと述べている。本症例は甲型肝炎に肝硬変症で、肉眼像はびまん型、細胞学的異型度はEdmondson II型であった。また、肺転移もなく、比較的まれな症例と考えられた。

結 語

頸部リンパ節転移を示した肝細胞癌の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

- 5) 森 亘, 足立山夫, 岡辺治男, 太田邦夫: 悪性腫瘍剖検例755例の解析. 癌の臨 7: 351—374, 1963
- 6) 野呂純敏: 原発性肝癌の病理形態学的研究. 久留米医会誌 9: 973—978, 1984
- 7) 中島敏郎, 神代正道, 杉原茂孝, 中原俊尚, 村上龍夫, 松尾研一郎, 徳永尚登, 梅津 徹, 荒川正博, 福田一典, 野田岳水, 松本新一, 本告 匡, 孝富士喜久生, 赤木保久, 倉員孝昭, 下川 泰, 川崎 宏, 都築義明: 原発性肝癌の病理形態学的研究. 久留米医会誌 4: 468—473, 1984