

福井県内科医学会学術講演会座長コメント（平成 28 年 11 月 26 日）

福井県立病院 内分泌・代謝内科 健康診断センター長 若杉 隆伸

演題名：「甲状腺疾患のやさしい診かた、考え方」

講師：聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 代謝・内分泌内科教授 方波見卓行先生

内分泌疾患の中で甲状腺疾患は最も発見される患者の多い疾患です。超音波検査機器が普及し、超音波による頸動脈検査の際に甲状腺内に腫瘍が発見されて御紹介いただく患者さんを多数経験する。そのような経験をとおし、直ちに紹介すべきか、暫時の経過観察をできるか、非専門医の先生方が少しでも安心できるようなお話をしたい、という主旨の言葉で講演が開始された。甲状腺に発生する悪性腫瘍は病理学的に幾つかあるが、最も多い甲状腺乳頭癌に限った話であるとの断りもあった。

まず、疫学の話がされた。甲状腺の結節性病変/癌の発見率は、触診で 1.46%/0.16%、エコーで 12.8%/0.25%。別の報告で、甲状腺検診の有所見率は 46%であるが、そのうち 10 mm以下のものは 71%。米国の報告で、甲状腺癌の頻度は 30 年間に 2.4 倍に増加したが、特に 1 cm以下の増加が著しかった。一方、この間の甲状腺癌による死亡率は増加しなかった。同様な報告は韓国からもなされている。このような 1 cm以下の癌(微小癌)の術後遠隔成績(国外後ろ向き研究)は良好で、死亡も再発も少ない。手術をしなかった場合の前向き研究が隈病院と癌研有明病院からなされており、5 年以上の経過観察で 2 mm以上の増大は 27.5%、縮小 12.1%などの成績が紹介された。両報告とも、数年間の経過観察で遠隔転移や原病死はなかったとのことだった。従って、1 cm以下の癌(微小癌)手術治療することは、**Over-Diagnosis** とも思われる。先の国内報告では、1 cm以下、リンパ節転移や遠隔転移なし (**Low Risk** 微小乳頭癌) で、また、気管や反回神経への浸潤が疑われず、生検で低分化成分がない症例のうち、本人の同意が得られた症例は、手術することなく年 1-2 回のエコー検査で経過観察されたとのことだった。

超音波検査の悪性所見は、超音波学会のホームページ ([Ipn J Med Ultrasonics 38:667-668, 2011](#))を引用しながら説明された。悪性所見は、不整形形状、境界の不明瞭粗雑、内部エコーが低く不均質、微細石灰化の多発、境界部低エコー帯の不整が列挙されている。改訂前のものより使いやすくなったとのことだった。

穿刺吸引細胞診の適応については、内部に充実部を伴う嚢胞性腫瘍、充実性腫瘍に分けて説明された。前者では充実部の大きさが 10 mm以上、または 5 mm以上で悪性所見を伴う場合、後者では 20 mm以上、悪性所見のある 10~20 mm、または、悪性を強く疑う 5~10 mmのものと説明された。

紹介される症例で多い病変は、腺腫様甲状腺腫とのことだった。これは、座長を務めた若杉の経験にも一致していた。超音波上の特徴は、腫瘍が大小の複数である事、内部が **Iso** ~**Low** である事、石灰化があっても単発である事、と示された。