

生前に原発巣発見困難なりし癌の骨転移例

東京女子医科大学整形外科教室 (主任 森崎直木教授)

河野 湍 智子・菅 原 幸 子
コウノ マチ コ スガ ワラ サチ コ

(受付昭和 35年 3月 3日)

癌の骨転移の患者が整形外科を訪れる際に既往歴並びに諸検査の結果、生前に原発巣を追求出来る場合も多いが、 \vee 線上の骨変化が癌転移とわかっていながら、生前に原発巣の発見困難な場合にも、しばしば遭遇する。

昭和25年10月から昭和34年9月までに当整形外科を受診した癌の骨転移患者は24人で、その内訳は(表1)、受診時より原発巣の判っていたもの13例、骨転移を先ず発見し諸検査の結果、原発巣の判明したもの5例、種々の検査によつても原発巣不明で、剖検によつて初めて判

表1 癌骨転例

	全例	24例
I 初めから原発巣の判っているもの	13例	
II 転移を発見し検査によつて 原発巣の判明せるもの	5例	
III 剖検後初めて原発巣の判明せるもの	4例	
IV 剖検によつても原発巣不明のもの	1例	

明したものが4例、剖検によつても尙、原発巣の発見出来なかつたもの1例を経験したので、生前に原発巣の発見が困難であつた症例について報告する。

症例1: 61才, 男子

家族歴: 特記すべき事なし。

既往歴: 肺結核

現症歴: 昭和30年10月頃より、背痛、胸痛があり、神経痛として内科的に治療を受けたが疼痛はとれず、昭和31年3月1日左背部の腫脹に対し肋骨カリエスとして肋骨切除術を受けた。術後は胸痛は更に増大し、4月に両下肢麻痺、膀胱障害を来たして4月25日に入院した。

\vee 線像では、第5~8肋骨に osteolytic な変化が認められ(図1)、第6・7・8胸椎の左側に楕円形の傍脊椎異常陰影が認められた(図2)。

\vee 線的には肋骨カリエスでなく癌の骨転移と考えられた。原発巣不明のまま入院10日後に死亡した。

剖検所見: 原発巣は肺にあり、左側上葉部後面の肋膜附近より発生し、一部肺組織内に、大部分胸壁に拡がつ

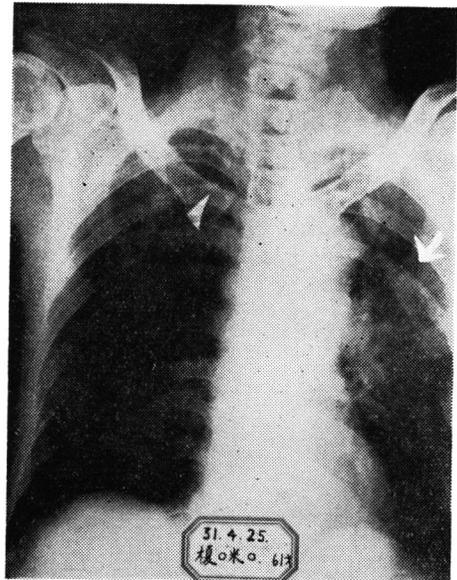


図 1

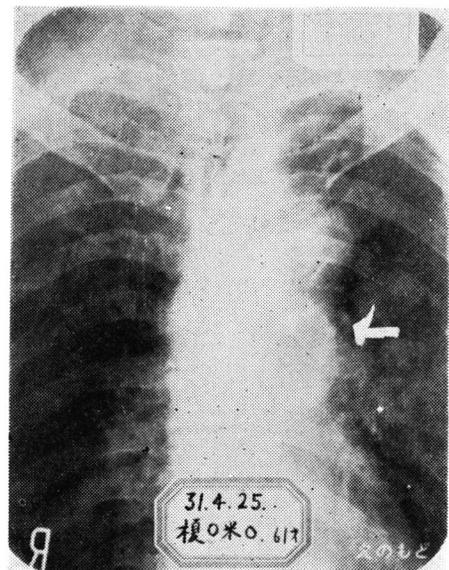


図 2

Machiko KONO & Sachiko SUGAWARA (Department of Orthopaedic Surgery, Tokyo Women's Medical College) : Bone metastases of cancer from an undetermined focus.

た手拳大の腫瘍であつた。腫瘍は第4・5胸椎体に侵入、破壊し、更に硬膜に達して脊髄を圧迫していた。

なお、腎臓への転移も認められ、組織学的には扁平上皮癌であつた(図3)。

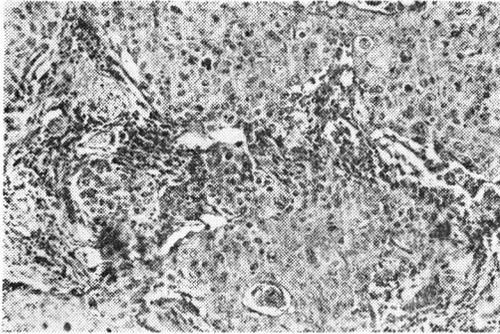


図 3

症例2： 78才，女子

家族歴：既往歴共に特記すべき事なし。

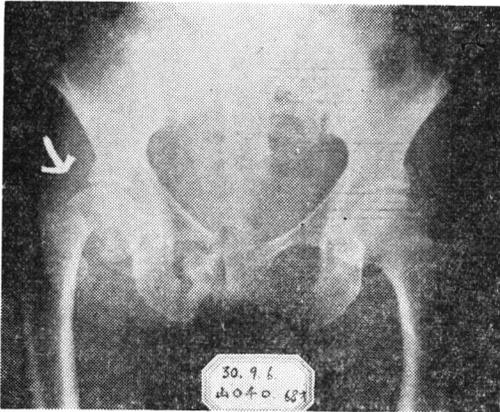


図 4

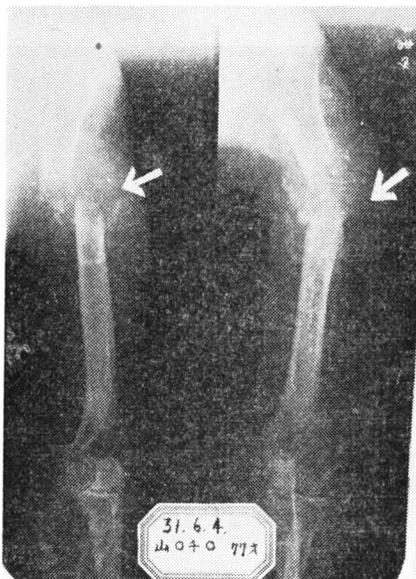


図 5

現症歴：昭和29年10月頃より、腰痛を感じていた。昭和31年3月肺炎に罹患し、その後より右大腿部に刺す様な疼痛が起り、歩行不能となつて、9月に外来を受診した。

初診時所見は、右下肢約3cm短縮があり、大転子高位を認め、レ線にて大腿骨頸部と坐骨より恥骨にかけての病的骨折を認め(図4)、癌の骨転移によるものと診断された。

その後昭和31年4月に右上腕骨の病的骨折を起して(図5)、当科へ入院し3ヵ月後に死亡した。入院時の胸部レ線像には肺門より増強する傾向の強い陰影があり(図6)、第11胸椎、第1腰椎に圧迫骨折を認めた(図7)。

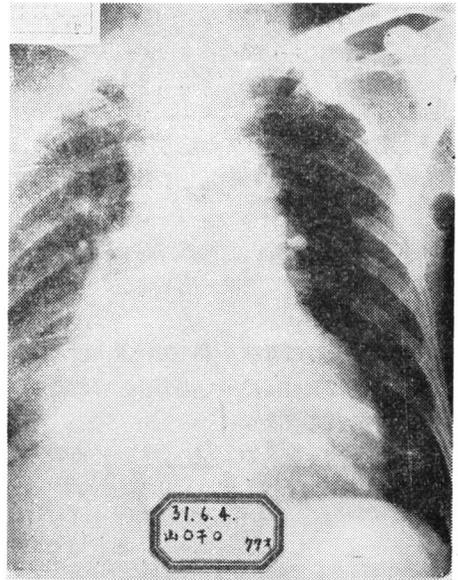


図 6

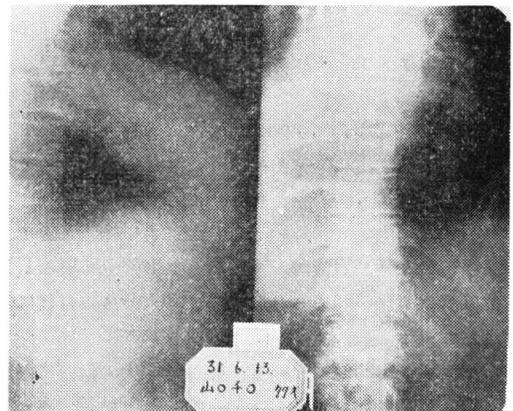


図 7

剖検所見：右肺下葉に鶏卵大の原発巣があり、その附近の気管支周囲組織に腫瘍性浸潤がある。骨転移は右上腕骨、大腿骨、脊椎にあり、第1腰椎は殆んど腫瘍組織で占められていた。その他、リンパ節、脾、副腎、甲状腺などに転移を認めた。

組織学的には未熟な円柱上皮癌であった。(図8)。

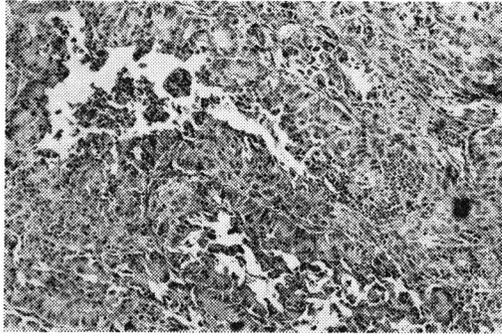


図 8

症例3. 33才, 女子

家族歴：既往歴共に特記すべき事なし。

現症歴：昭和31年8月頃より腰痛を感じ某医院を受診した所、貧血を指摘されて当院内科へ入院した。12月に腰部から下肢へかけての疼痛を主訴として当科を受診した。

臨床的には、右股関節屈曲拘縮、両下肢特に右下肢の筋萎縮著明、脊椎は第12胸椎・第1腰椎の所で突背を形成している。

レ線像では、一般に脊椎々体に斑点状、雲架状骨萎縮像がみられ、第12胸椎は扁平で癌の骨転移による病的圧迫骨折と考えられる(図9)。

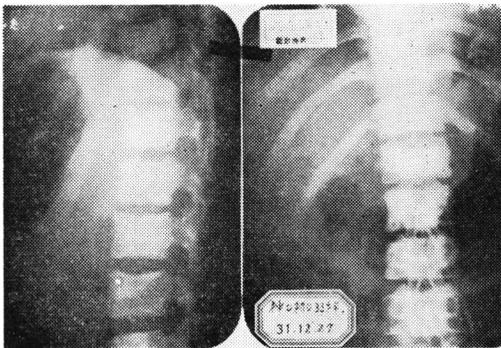


図 9

諸検査の結果、血液像の異常から血液疾患を疑わしむる他は異常所見が認められないまま、入院3ヵ月後に死亡した。

剖検所見：幽門部に於いて、僅か米粒大の範囲に限局した胃癌が発見された。

骨転移は、胸骨、肋骨、脊椎、頭蓋底骨、骨盤、大腿骨に骨組織の破壊を伴うと共に一部は骨形成をも示す広汎な骨髄癌症として認められ、その他両側卵巣、肺に転移巣が認められた。組織学的には膠様癌であった(図10, 11)。

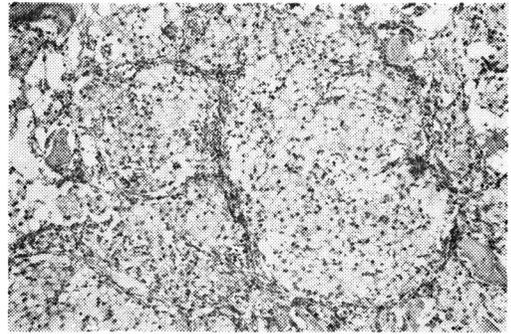


図 10

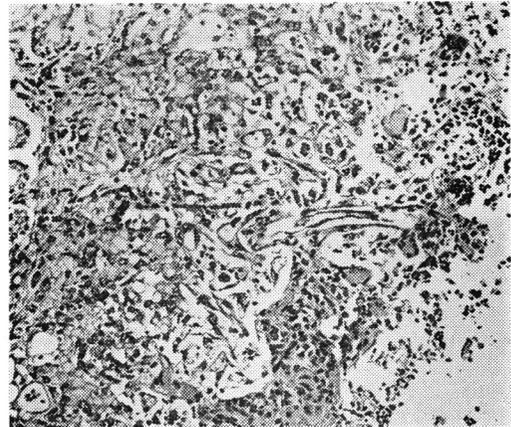


図 11

症例4：56才, 男子

家族歴：兄弟3人が癌で死亡、2人は肺結核で死亡している。

既往歴：特記すべき事なし。

現症歴：昭和33年2月頃より肋間神経痛様の疼痛が起り、続いて歩行障害を来たした。3月に某病院を受診

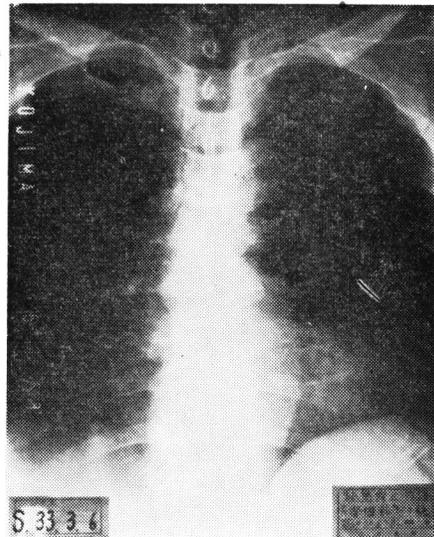


図 12

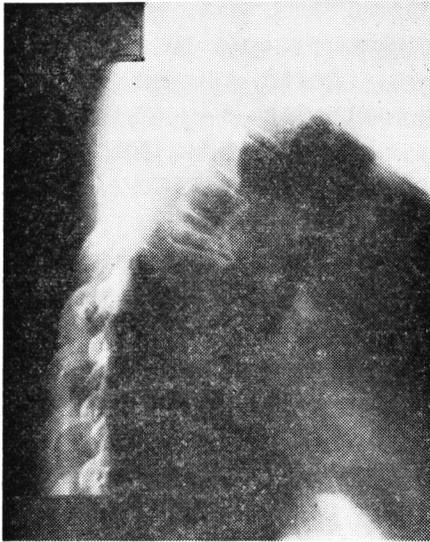


図 13

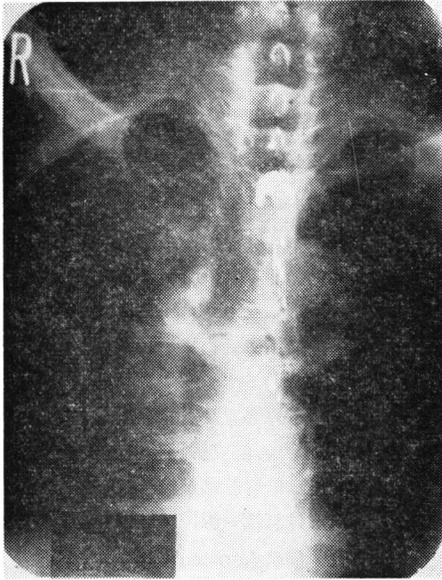


図 14

して脊椎カリエスとして化学療法を受け、6月に手術を行ったが、手術時出血多量で、脊椎カリエスとしての所見は明らかでなかった。7月より膀胱直腸障害を起し、昭和34年3月、術後9カ月目に当科へ入院した。

入院時、栄養状態悪く、第7胸椎以下に知覚異常があり、腰部、両下肢屈側に深い褥創を認めた。レ線像では第6胸椎が扁平となり強く破壊され、脊椎を中心として小児頭大の異常陰影がある。(図14)、このレ線像では脊椎カリエスではなく癌の骨転移と考えられる(図12.13)。

myelographie では、第3胸椎下縁で油は完全に停止している(図14)。

剖検所見：原発巣は右腎上極部に発見され、超鶏卵大

の腫瘍で、転移は第4・5・6・7胸椎体、棘突起及び横突起を破壊し周囲に浸潤していて、第4・5・6・7胸髄は完全に萎縮変性をおこしていた。その他、左肺下葉、肝左葉にも転移巣が見られ、組織学的にはいわゆる副腎腫であった。(図15.16)。

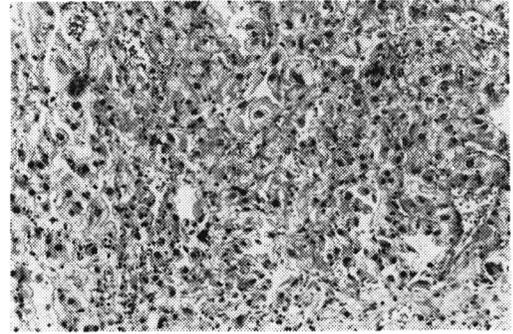


図 15

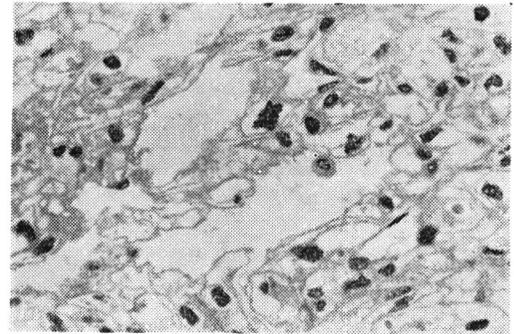


図 16

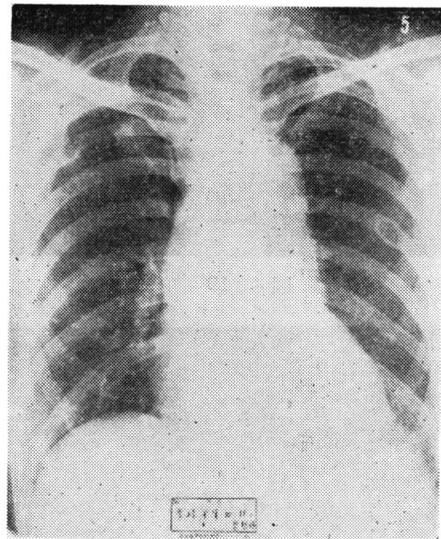


図 17

症例5：58才，女子

家族歴：妹が胃癌で死亡。

既往歴：特記すべき事なし。

現症歴：昭和29年12月頃より腹痛があり、漸次増強して、昭和30年4月に歩行困難となった。某医大病院へ入院し、左肋骨の組織検査によつて癌の骨転移であることを確認した。7月当科へ入院した当時のレ線像では、肋骨、胸腰椎、骨盤に骨転移を思わせる像を認めた（図17、18、19）。

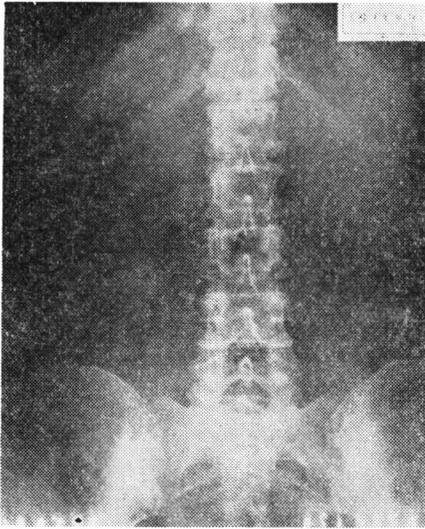


図 18

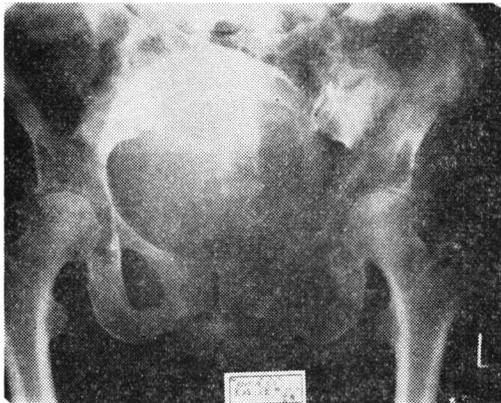


図 19

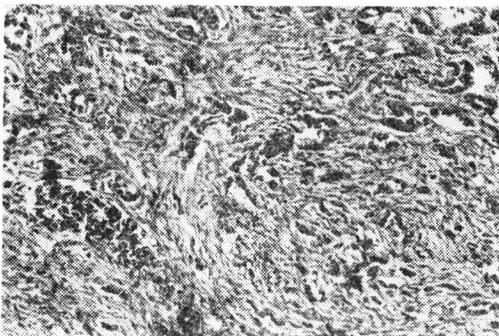


図 20

入院後約2ヵ月で死亡している。

剖検所見：右肋骨部に2個の扁平な腫脹のある他は腫瘍を認めない。骨転移は、多数の肋骨、骨盤、脊椎に認められ、第10胸椎、第2・3・4腰椎は腫瘍による著明な破壊を示している。組織学的には腺癌であつたが（図20）、肉眼的にも顕微鏡的にも原発巣なく、リンパ節の腫脹も発見されなかつた。

考 按

悪性腫瘍の骨転移は種々の臨床像を示し、整形外科的に重要な疾患である。

癌の骨転移を起す頻度は諸家の統計に相当の差が見られるが（表2）、原発巣としては、腎、前立腺、乳腺などに多く、胃癌の骨転移は少いと言われている。しかし剖検例を系統的に検査した橋本の報告によれば、54%の高率を示して決して頻度の低いものではない。

表 2

報告者 原発巣	Copeland	Walther	橋 本	土 屋
乳 腺	5.2	47.2	100	37.5
前 立 腺	12.8	42.4	20	
子 宮	5.6	20.6	27	28.6
腎	34.9	19.5		
肺	16.6	29.8	54	
胃	1.3	5.3	54	16.7

一般に癌の骨転移のレ線像は ① osteolytic or bone-destructive, ② sclerosing or bone-forming の二型に大別されて居り、原発巣によつてその型は、ほぼ特長づけられている。

腎、乳腺、肺などに原発巣を有する癌の骨転移のレ線像は osteolytic であり、前立腺癌では sclerosing であることが多いが、高度の骨転移があつても破壊が骨皮質或いは終板に及ばなければレ線像には現われにくい。

前述した5例は、何れも osteolytic なレ線像を示しレ線上、癌の骨転移と診断されるが、症例1は入院後10日で死亡した為、原発巣発見に対する諸検査が充分に行えなかつた。症例2は、胸部レ線像に異常陰影を認めていたが、入院前に肺炎に罹患していることから肺癌と断定しかねたものである。症例3は、内科入院患者で諸検査充分であつたにも拘らず、すべて陰性で、骨転移が広範囲に拡がって原発巣の発育が抑制されたと考えられる例であり、生前種々の臨床諸検査が陰性に終つたことは剖検所見よりもうなずかれる。症例4は、脊髄麻痺の為諸検査不十分ではあつたが、血尿は全く見られず副腎腫とは判明しなかつた。症例5は、肋骨の組織検査で明らかに癌の骨転移であつたにも拘らず、原発巣は何処にも発見されなかつた。この様な症例は鶴飼により1例報告されている他は稀な様である。

結 語

過去9年間に当教室に於いて経験した癌の骨転移患者24例の中から、生前に原発巣を発見出来なかつた5例（中1例は剖検によつても不明）について、剖検する機会を得たのでレ線像の分析を剖検所見を併せて報告した。この様な症例をみるにつけ、癌の早期診断の困難性を痛感するものである。

稿を終るに当り、御指導、御校閲を賜りました森崎教授ならびに病理学教室今井教授に感謝致します。

文 献

- 1) **Geschicht, C.F and Copeland, M.M. :**
Tumor of Bone, Third Edition, Lippincott,
Philadelphia (1949) 412~536
- 2) **Schinz, H.R., Baensch, W.E., Friedel, E.
und Uehlinger, E. :** Lehrbuch der Rönt-
gendiagnostik, Fünfte Auflage, George Thi-
eme Verlag, Stuttgart 937~972 (1952)
- 3) **Schmorl, G. und Junghans, H. :** Die Ges-
unde und die Kranke Wirbelsäule in Rönt-
genbild und Klinik, Vierte Auflage, Georg
Thieme Verlag, Stuttgart 133~139 (1957)
- 4) **Melicow, M.M. :** J. Urol. **51** 333 (1944)
- 5) **土屋弘吉 :** 日整外会誌 **30** (5) 682 (昭31.10)
- 6) **浦山晴一 :** 整外科 **3** 196~201 (昭27)
- 7) **和地英男 :** 東女医大誌 **27** (10) 592~606
(昭32)
- 8) **関村 平 :** 秋田県医師会雑誌 **8** 1 (昭31)
- 9) **梅田 弘 :** 日整外会誌 **31** (10) 1042 (昭33)
- 10) **鶴飼 毅 :** 日整外誌 **30** (5) 708 (昭31)
- 11) **橋本美智雄 :** 日病理会誌 **45** (3) 476 (昭31)