

定期健康診断で発見された縦隔腫瘍の一例

A case of mediastinal tumor diagnosed at the annual health check-up

大 沢 功* 押 田 芳 治* 近 藤 孝 晴*
佐 藤 祐 造* 戸 田 安 士*

Isao OHSAWA*, Yoshiharu OSHIDA*, Takaharu KONDO*,
Yuzo SATO*, Yasushi TODA*

We report an asymptomatic case of mediastinal tumor in a 23-year-old male. His chest X-ray film at the annual health check-up in 1992 showed the enlarged right upper to middle mediastinum. Chest CT findings suggested that a mass shadow (5×5×6cm) with low to soft density was located at the upper to middle mediastinum. Under a diagnosis of mediastinal tumor, the mass was resected.

We examine chest X-ray films at the annual health check-ups every year but we do not have found a mediastinal tumor for more than 20 years in our center. Although neoplastic diseases as this case are very rare in the students, we should examine them carefully keeping the possibility of those diseases in mind.

はじめに

名古屋大学総合保健体育科学センターでは、在学中に学生が健康な学生生活をおくることができるように、毎年定期健康診断を実施している。本年度も4月から6月にかけて1次検診および精密検査を行ったが、本年度は胸部X線間接撮影で、縦隔腫瘍が1例発見された。そこで本稿では、本症例について若干の考察を加えて報告する。

症 例

患 者：23歳 男性
主 訴：胸部X線縦隔影の拡大
既往歴：昭和45年、平成元年に口唇裂手術
家族歴：特記すべきことなし
現病歴：平成3年4月、名古屋大学大学院入学。
翌平成4年4月の春季定期健康診断胸部X線間接撮影にて縦隔影の拡大を認めため、名古屋大学医学部附属病院内科へ紹介、4月21日受診

した。胸部断層写真、胸部CT検査より縦隔腫瘍と診断し、同病院胸部外科へ紹介、7月10日に入院となった。なお咳、呼吸困難、胸痛等の自覚症状はなかった。

入院時現症：身長 162cm、体重 56kg、血圧 120/68mmHg、眼瞼結膜に貧血黄疸なし、リンパ節腫脹なし、肺野ラ音なし、心雑音なし、腹部は理学的に異常なし、下腿足背浮腫なし、神経学的に異常所見なし

検査成績：血液検査、心電図および肺機能検査では異常所見は認めなかった(表1)。胸部X線単純写真では、上縦隔から中縦隔にかけて縦隔は右方に拡大し、気管は左方に偏位していた(図1)。胸部断層写真では、気管から右主気管支の右側に腫瘤影を認めた。胸部CTでは、上縦隔から中縦隔にかけて気管の右側に接するように、5×5×6cmの内部が不均一の腫瘤を認めた(図2)。

以上より、上縦隔から中縦隔にかけての縦隔腫瘍と診断し、7月24日全身麻酔下で腫瘍摘出手術を施行した。

* 名古屋大学総合保健体育科学センター

* Research Center of Health, Physical Fitness and Sports, Nagoya University

表1 入院時検査成績

白血球数	7100	尿素窒素	9 mg/dℓ
赤血球数	448万	クレアチニン	1.0 mg/dℓ
ヘモグロビン	13.4 g/dℓ	尿酸	6.0 mg/dℓ
ヘマトクリット	40.1 %	Na	138 mEq/ℓ
血小板数	24.8万	K	4.0 mEq/ℓ
C	0.3 mg/dℓ	Cl	103 mEq/ℓ
R	6.5 g/dℓ	Ca	4.1 mEq/ℓ
P	4.0 g/dℓ	P	3.6 mg/dℓ
総蛋白	126 mg/dℓ	血液ガス	
総コレステロール	0.4 mg/dℓ	pH	7.403
総ビリルビン	11 IU/ℓ	pO ₂	98.0 Torr
G	7 IU/ℓ	pCO ₂	41.9 Torr
O	159 IU/ℓ	肺機能検査	
T	6 IU/ℓ	%VC	93.2 %
L	80 IU/ℓ	FEV1.0%	86.2 %
γ			
G			
T			
P			
A			
L			
P			

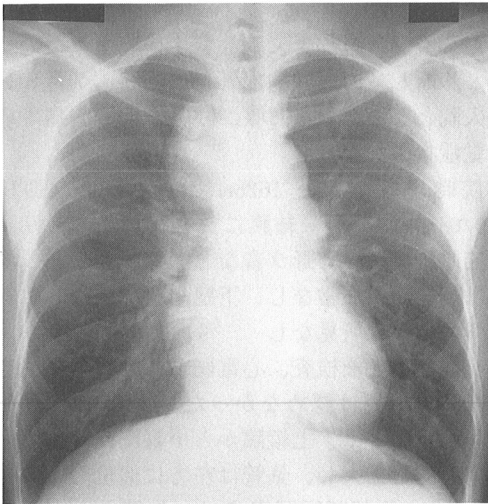


図1 胸部X線単純写真

考 案

縦隔腫瘍は腫瘍自体が周辺組織や周辺臓器へ浸潤することにより、咳、呼吸困難、呼吸器感染症、嚥下困難、胸痛、上大静脈症候群、Horner症候群、嗄声等の症状をきたす。またその

組織型によっては、重症筋無力症、赤芽球癆、Cushing症候群、高血圧症がみられることがあり、多彩な臨床症状を呈すると考えられている⁷⁾。しかしながら症状の発現には、腫瘍自体の増大が必要であることが多く、実際には無症状例もかなり存在する。本症例も診断時には自覚症状がなく、定期健康診断の胸部X線間接撮影にて偶然に発見されたと言える。本症例は1年前の平成3年度の定期健康診断は受診していない。また大学院入学申請時の診断書の胸部X線所見でも異常は記載されていなかった。したがって腫瘍は、1年間から2年間の間に5 cm以上の大きさに増大したと考えられる。しかし腫瘍の位置が肺野ではなく縦隔であるために、その部位から考えてある程度の大きさにまで達しない限り、上大静脈や胸椎と重なってしまい発見は難しいと思われ、以前のX線撮影時にすでに腫瘍は存在していたにもかかわらず、発見できなかった可能性は否定できない。

名古屋大学総合保健体育科学センターでは、毎年定期健康診断時に胸部X線間接撮影を実施している。その主な目的は結核の発見であるが、近年若年者における結核患者の減少に伴い、本学でも実際に定期健康診断で治療を要する結核患者が発見されるのは、過去5年間をみても毎

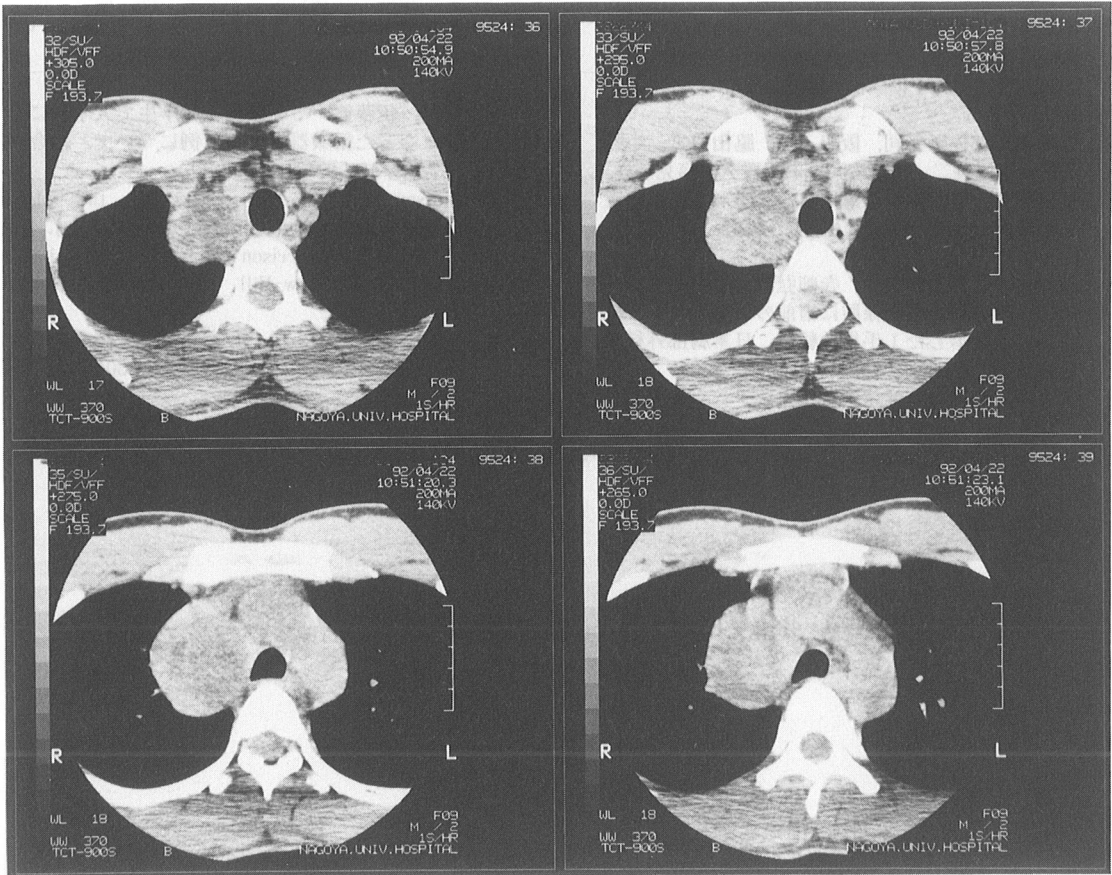


図2 胸部CT像

年1名から2名にすぎない（なおその半数は外国からの留学生である）。また肺結核のみでなく胸部X線検査では、先天性心疾患を発見することもあるが、新たに発見される症例は肺結核に比してさらに少ない⁶⁾。本症例のような腫瘍性疾患については、昭和50年以降今回確認できた限りでは、本学の定期健康診断で発見されたという記録はなかった⁴⁾。

縦隔腫瘍は頻度の高い疾患ではなく、本症例のような20歳前後の年齢においても、決してその数は多くないと思われる。しかしながら実際には20歳前後の縦隔腫瘍の報告例が、いくつか散見されるのも事実である^{1,2,3,5,8)}。したがっ

て今後も定期健康診断胸部X線検査では、稀ではあるが肺結核以外の疾患の可能性にも十分注意を払う必要があると考えられる。

謝 辞

稿を終えるにあたり、資料を提供していただいた名古屋大学医学部胸部外科の今泉宗久先生、同第二内科の山木健市先生に深謝いたします。

文 献

- 1) 小池直人, 赤萩栄一, 藤原 明, 鬼塚正孝, 湯浅洋司, 木下朋雄, 阿竹 茂, 三井清文, 堀 原一: 胸腺脂肪腫の1摘除例. 胸部外科45: 522-524, 1992
- 2) 森崎善久, 佐野晋司, 阪脇 剛, 脇山博之, 小野久之, 土屋長二, 古屋隆司, 石川雅久, 塩見 洋, 桂田光彦, 高木啓吾, 菊池敬一, 尾形利郎: 中縦隔横隔神経鞘腫の1例. 胸部外科42: 239-243, 1989
- 3) 向井友一郎, 安岡俊介, 寺師弘泰, 坪田紀明: 若年者の巨大浸潤型胸腺腫に術前のシスプラチン動注が著効を示した1手術治験例. 日本胸部外科学会雑誌39: 956-961, 1991
- 4) 名古屋大学総合保健体育科学センター: 総合保健体育科学センター年報第1~14号, 1977~1990
- 5) 野守裕明, 奈良貞博, 小林龍一郎, 高橋幸則: 上大静脈再建術を必要とした前縦隔悪性リンパ腫の1例. 胸部外科45: 466-469, 1992
- 6) 大沢 功, 押田芳治, 近藤孝晴, 戸田安士, 佐藤祐造, 伊藤健一: 本年度新入学生で入学後に明らかとなった循環器疾患2症例について. 総合保健体育科学15: 27-31, 1992
- 7) Pierson, D. J.: Disorders of the pleura, mediastinum, and diaphragm. in Wilson, J. D. et al (eds), Harrison's principles of internal medicine. McGraw-Hill, New York, 1111-1116, 1991
- 8) 梅原藤雄, 岡留 格: 脊椎硬膜外浸潤をきたした縦隔原発精上皮腫. 臨床神経学30: 304-307, 1990

(1992年12月4日受付)