

正中頸嚢胞について

昭和40年7月5日 受付

信州大学医学部丸田外科教室

飯田 昭平 中藤 晴義 池田 忍

On Thyroglossal Cyst

S. Iida, H. Nakafuji and S. Ikeda

Prof. Maruta's Surgical Clinic, Shinshu University

緒言

正中頸嚢胞は胎生期に甲状腺の錐体葉と舌盲孔とを連絡する甲状舌管の残基から発生するもので、頸部正中線上で舌骨と頸窩との間に半球状の緊張した無痛性腫瘤として現われ、こゝから細い索状物が舌根部に向つてのびている。その嚢胞の内面は重層扁平上皮細胞、あるいは線毛上皮細胞によつて被われ、嚢胞壁にはしばしば甲状腺組織を認め、粘液様分泌物を貯溜している^①。本疾患については1789年 Hunczowski^②の報告以来すでに内外の諸家により臨床例、並びに剖検例が多数報告されている。著者らは丸田外科教室に

おいて、昭和28年より昭和39年までの12年間に経験した正中頸嚢胞18例について検討を加えた成績を報告するとともに、長年の経過後小児頭大に増大した稀な症例を紹介する。

症例

丸田外科教室において、過去12年間に経験した正中頸嚢胞は表1に示す18例である。すなわち、男性11例、女性7例で、入院時年齢は1才から70才にわたり、10才以下6例、10才代1例、20才代1例、30才代7例、60才代3例、70才代1例である。腫瘤発見の年代をみると10才以下7例、20才代4例、30才代4例、

表 1 正 中 頸 嚢 胞 18 例
(昭和28年～昭和39年)

症 例	性	入院時 年齢	腫瘍 発見 年齢	病 期 間	位 置	大 き さ	術前診断	索状物の方向	再 発
1) 宇 治	♀	1	1	3週	前頸部	鳩卵大	正中頸嚢胞	(手術施行せず)	
2) 久保田	♂	5	3	2年	前頸部	瘻孔	正中頸嚢胞	舌骨下方	(-)
3) 岩 波	♂	5	4	1年	前頸部	示指頭大	正中頸嚢胞	舌骨下方	(-)
4) 湯 沢	♂	7	5	2年	前頸部	瘻孔	正中頸嚢	舌骨下方	(-)
5) 松 木	♀	7	1	6年	前頸部	拇指頭大	正中頸嚢胞	舌骨上方	(-)
6) 田 中	♂	9	7	2年	前頸部	示指頭大	正中頸嚢胞	舌骨下方	(-)
7) 藤 原	♂	12	7	5年	前頸部	瘻孔	正中頸嚢胞	舌骨前面	(+) 1年後再手術
8) 深 沢	♂	26	26	3週	左頸下部	鳩卵大	頸部嚢胞	舌骨上方	(+) 1年後再手術
9) 上 条	♂	30	30	3週	前頸部	拇指頭大	甲状腺腫	舌骨下方	(-)
10) 塩 原	♀	33	32	1年	前頸部	拇指頭大	正中頸嚢胞	舌骨下方	(-)
11) 毛 利	♂	34	24	10年	右頸下部	鶏卵大	頸部嚢胞	舌骨下方	(-)
12) 松 倉	♂	37	37	9月	頤下部	鳩卵大	正中頸嚢胞	舌骨下方	(-)
13) 竹 下	♀	37	28	10年	前頸部	鳩卵大	頸部嚢胞	舌骨下方	(-)
14) 桑 原	♂	38	38	2月	前頸部	鳩卵大	正中頸嚢胞	舌骨下方	(-)
15) 高 木	♀	60	59	10年	前頸部	超拇指頭大	正中頸嚢胞	舌骨下方	(-)
16) 本 郷	♀	66	64	2年	頤下部	胡桃大	頸部嚢胞	舌骨下方	(-)
17) 千 野	♀	66	56	10年	前頸部	鶏卵大	頸部嚢胞	舌骨下方	(-)
18) 茂 木	♂	70	25	45年	前頸部	小児頭大	甲状腺腫	舌骨前面	(-)

50才代2例, 60才代1例である。腫瘤発見より手術までの期間, すなわち病悩期間をみると短いものは3週間から長いものは45年の長きにわたっている。すなわち半年以下4例, 半年から1年4例, 1年から2年4例, 2年から5年1例, 5年から10年4例, 10年以上(45年)1例である。腫瘤の位置は前頸部14例, 頤下部2例, 左右頤下部各1例である。大きさは示指頭大2例, 拇指頭大4例, 胡桃大1例, 鳩卵大5例, 鶏卵大2例, 小児頭大1例, 他3例は瘻孔を形成していた(正中頸瘻)。術前診断は正中頸嚢胞10例, 頸部嚢胞5例, 甲状腺腫2例, 正中頸瘻1例である。治療は生後3カ月の乳児(症例1)で, 炎症を伴っているため穿刺により経過観察中である以外は全例に手術を施行した。このうち2例(症例7, 8)が一年後に再発したが, 再手術をおこなって治癒している。

以上の18例中症例18は巨大な嚢胞を形成した特殊な例であるので特に詳述する。

症例 18 茂木房吉, 男性, 70才

家族歴: 特記すべきことはない。

既往歴: 特記すべき疾患を認めない。

現病歴: 25才の時前頸部中央甲状軟骨下部に超鳩卵大の腫瘤に気付いたが, 自覚的症状がないため放置していた。その後徐々に増大し3年前頃より急速にその

増大が目立つて来た。時に嚥下困難を認めることがあったが, 嘔声, 呼吸困難, 疼痛などはなかった。

1963年11月29日当科を訪れ, 単純性結節性甲状腺腫の診断のもとに入院した。

入院時所見: 体格栄養中等度, 顔貌尋常, 胸部は心肺に異常を認めず, 腹部にも異常所見はない。前頸部全体に亘り $18 \times 30 \text{cm}$ の小児頭大の腫瘤を認める。(図1, 図2)被覆皮膚には異常なく, 触診では一般に弾性軟であるが, 一部に硬い部分がある。波動がわずかに証明された。皮膚とは癒着はないが, 基底とは癒着があつて, 移動性を欠いている。自発痛, 圧痛はない。

検査成績: 血液像は血色素91% (Sahli), 赤血球423万, 白血球4600, 血沈1時間値2mmで正常, 尿, 糞便に異常所見を認めない。甲状腺機能検査成績ではPBI 3.5r/dl , ^{131}I 甲状腺摂取率9.5%でほぼ正常, 甲状腺シンチグラム(図3)では甲状腺の形態は正常で, 甲状腺と腫瘤とは直接関係がないようである。X線写真(図4, 図5)では全体に均一な陰影として現われ, 特に気管, 食道が圧迫されている所見は認められない。

以上の諸検査, とくにシンチグラムの結果, 結節性甲状腺腫の所見がないので, 前頸部嚢胞の診断のもとに手術を施行した。

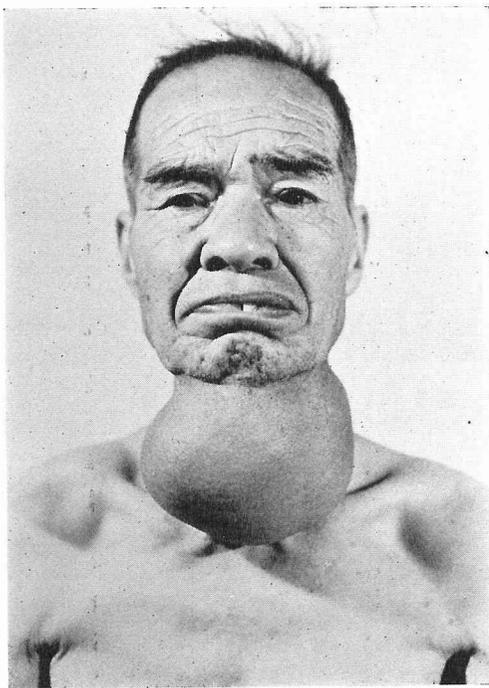


図1 入院時
(正面)

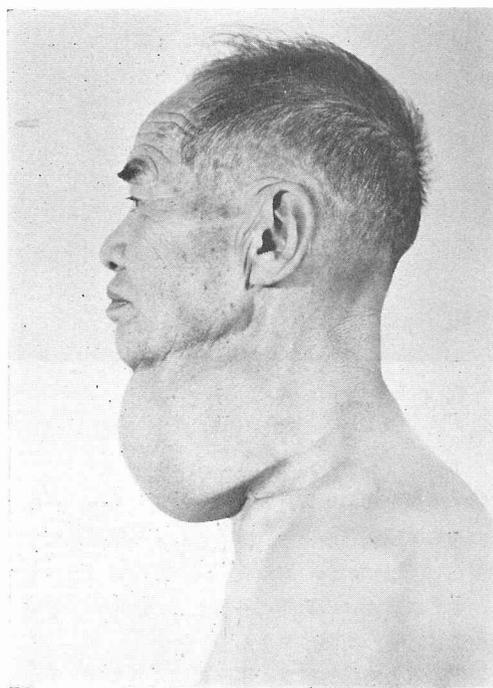


図2 入院時
(側面)

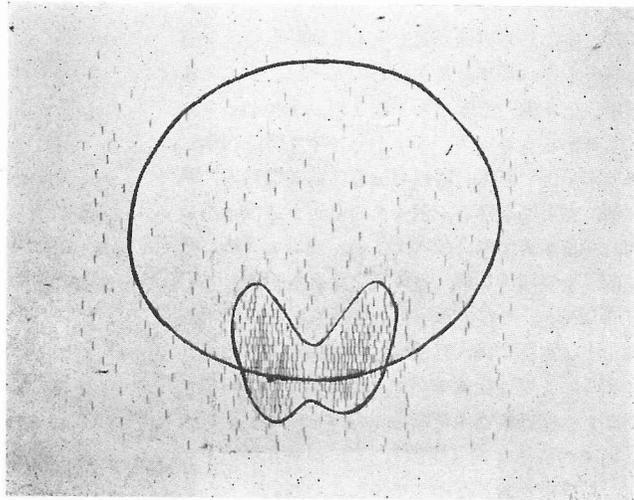


図 3 シンチグラム

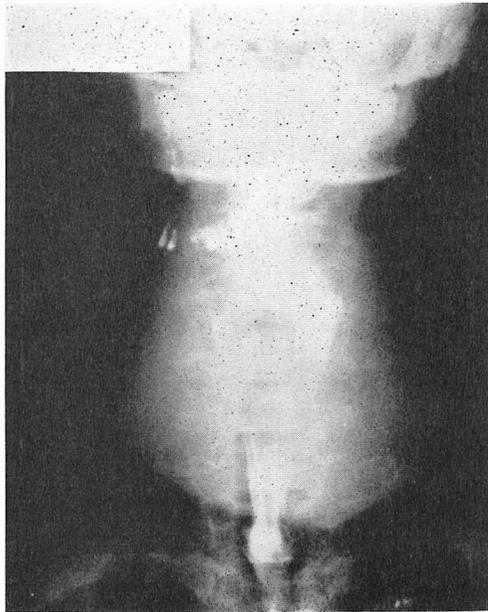


図 4 X線写真
(正面)

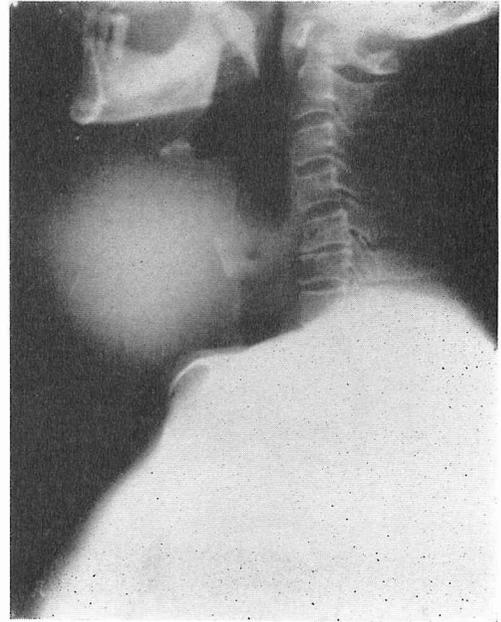


図 5 X線写真
(側面)

手術所見：1963年12月9日手術を施行した。小児頭大の腫瘤は広頸筋の下で胸骨舌骨筋との間にあつて甲状腺とは関係なく、胸鎖乳突筋、顎下腺などと癒着し、さらに後面は広範囲に癒着し、これを剥離するに嚢胞壁は舌骨の前面におよんでいた。

別出標本の肉眼的所見：別出嚢胞は $8 \times 10 \times 7$ cmの大きさで(図6)、嚢胞内には黄緑色のゼリー様分泌物が貯溜しており、嚢胞壁は一様に軟く、悪性像は認

められなかつた。

組織学的所見：嚢胞の内腔は単層、あるいは数層の扁平上皮細胞により被われ、一部に角化様の層を認めるが、表皮の整然たる構造は認められず、甲状腺組織も認められない(図7)。したがつて本嚢胞は正中頸嚢胞と診断された。

術後経過：術後は経過順調で、25日目に退院した(図8)。



図 6 剔 出 標 本



図 7 組 織 像



図 8 退 院 時

考 按

先天性正中頸嚢胞は1789年 Hunczowski^②が初めて2例を報告し、1880年 His, W.^③の研究により胎生期に甲状舌管の残基より発生することが明らかにされて以来、欧米では Fischer^④(1880年) 100例, Kostaneki^⑤(1890年) 126例, Christopher^⑥(1924年) 400例等多数の統計的観察が行なわれ、本邦でも赤松^⑦(1918年), 執行^⑧(1918年)の報告を初めとして、山脇^⑨(1934年), 小清水^⑩(1934年), 境^⑪(1943年)等の多数の報告がある。

小清水^⑩は正中頸嚢胞の男女比を男性70.8%, 女性29.2%, 境^⑪は男性69%, 女性31%といずれも男性の方に多く認められると報告しているが、我々の症例でも18例中男性11例, 女性7例で、男性に多く認められた。このことは同じ頸部疾患でも甲状腺疾患が女性に多いという事実と全く趣を異にしている^⑫。

発病年齢については、本疾患は一般に徐々に増大するので、青春期に至つて初めて明らかな腫瘤として認められる場合が多いといわれている。小清水^⑩の報告では9才以下14.5%, 19才以下43.7%, 29才以下31.6%, 不明2%となり大部分が青春期までに認められる

が、原子^⑧の調査では14例中19才以下4例、29才以下7例、30才以上2例、60才以上1例と報告しており、また我々の症例における発病年齢(表2)では9才以下7例、10才代になく、20才代5例、さらに30才代3例、50才代2例、60才代1例となり、青春期末までに発現するものが多いが、高年齢に至つて初めて認められるものも稀でない。

表2 腫瘍発見の年齢

	9才以下	10才代	20才代	30才代	40才代	50才代	60才代
例数	7	0	5	3	0	2	1

腫瘍の発現から手術を受けるまでの期間についてみると、我々の症例(表3)では半年以下4例、半年から1年4例、1年から2年4例、2年から5年1例、5年から10年4例、10年以上1例と長い年月放置している症例が多く、特に症例18は45年の長い間経過している。すなわち正中頸嚢胞は炎症等を伴わない限り自覚症状がないために長年月放置されることが多いと考えられる。

表3 病 悩 期 間

	半年以下	半年～1年	1年～2年	2年～5年	5年～10年	10年以上
例数	4	4	4	1	4	1

腫瘍は一般に前頸部正中線において、舌骨と頸窩との間に、半球状の緊張した腫瘍として現われ、一般に表在性であるとされている。我々の症例では、腫瘍の位置は正中前頸部14例、頤下部2例、左右顎下部各1例であつて大部分が正中前頸部であるが、ときとしてやゝ側方に偏位することがあることも本症の診断上注意する必要がある。

腫瘍の大きさは我々の症例では、示指頭大2例、拇指頭大4例、胡桃大1例、鳩卵大5例、鶏卵大2例と大部分のものは鶏卵大以下であるが、症例18の如く小児頭大のものは極めて稀である。尚瘻孔を形成したものは3例あるが、その開口部はいずれも正中前頸部であつた。しかし正中頸瘻でもその開口部は正中線より離れて存在することがあり、側頸瘻でも正中附近にあることがあるので、開口部の位置のみで診断を下すことは慎むべきである。

本症の臨床診断には、腫瘍の位置、性状を確認すると共に、瘻孔のあるときには消息子の挿入により、また造影剤注入によるX線写真によつて瘻孔の走行を知

つておくことが必要であるが、我々の症例では術前に確実に正中頸嚢胞と診断し得たものは18例中10例で、正中頸嚢胞の診断は必ずしも容易でない。

甲状舌管と舌骨との位置的関係については種々の議論がある。His, W.^③は甲状舌管は舌骨の後面を通過すると述べたが、その後胎児について検索した結果、後に退化すべき甲状舌管の方向に向つて後方より舌骨基礎が推進することを認め、甲状舌管は舌骨の前方を通過すると述べた。その後多数の研究(Streckeisen, Erdheim, Wenglowski ら)によると、甲状舌管は舌骨の前方を通過するものが多く、これについて後方が多く、舌骨を貫通して舌骨孔に至るものは極めて稀である。小清水^④の統計では、舌骨前面を通過するもの36%、舌骨後面に至るもの33.3%、舌骨下面に附着して盲管に終るもの30.6%で、山脇^⑤の報告では36例中舌骨上方に終るもの4例、舌骨前面に終るもの12例、舌骨下方に終るもの9例、舌骨後面に至るもの11例となつている。原子^⑧は舌骨を貫通するものは本邦の報告例中わずかに5例を数えるのみであるという。我々の症例では舌骨前面または上方に終るもの4例、舌骨下方に終るもの13例となつている。1例は手術を行つていないので不明である。

正中頸嚢胞の組織像については、種々の所見が認められ、一定の見解はない。執行^⑥、山脇^⑤らは甲状舌管の本来の上皮は線毛門柱上皮であるが、これが刺激により次第に扁平上皮に移行変形すると説明している。赤松^⑦は甲状舌管は舌骨孔より下方に進むにしたがつて次第に分化して、扁平上皮細胞ついで線毛門柱上皮細胞となるため、嚢胞の内面が種々の像を示すのであろうと述べている。今日では一般に嚢胞内面は重層扁平上皮細胞あるいは線毛上皮細胞によつて被われ、時に甲状腺組織を認める事があるとされている^①。この定義にしたがつて我々の症例は正中頸嚢胞と診断された。

療法は嚢胞の完全剔出によらねばならない。瘻管、嚢胞の一部を残すと、しばしば再発するといわれている。我々の症例でも2例に再発を認めたが、再手術により根治した。

結 語

丸田外科で経験した正中頸嚢胞18例について主として臨床的立場より検討し、併せて文献的考察を加えた。また腫瘍に気付いてより45年間の長年月に亘つて放置した小児頭大の正中頸嚢胞の一例について述べた。

文 献

- ①丸田公雄：分担外科学，各論，頸部，1，東京，1950
 ②Hunczowski：文献⑩より引用 ③His, W.：文
 献⑩より引用 ④Fischer：文献⑩より引用
 ⑤Kostaneki：文献⑩より引用 ⑥Christopher：
 文献⑩より引用 ⑦赤松純一：日耳鼻，24：103，
 1919 ⑧執行作弥：日耳鼻，24：181，1919
 ⑨山脇 章：日耳鼻，41：776，1936 ⑩小清水邦
 夫：グレンツゲビート，9：636，1936 ⑪境 太郎：
 日臨外医学会誌，6：561，1944 ⑫降旗力男：臨床の
 日本，6：3，274，1960 ⑬原子 順：日医大誌，
 22：235，1955 ⑭岩佐 博：臨外，12：751，1957
 ⑮奥知 勇：耳鼻喉科，8：926，1935

ABSTRACT

Eighteen patients with thyroglossal cyst

were treated at the Prof. Maruta's surgical clinic during the past 12 years.

The patients were found more frequently in male than in female. The sex incidence was inverse to that of thyroid diseases. The cervical mass was recognized frequently in younger age and rarely in older age. All of the patients have not been treated until the admission because of no complaints. Usually the mass was located at the middle of the cervix and its size was smaller than hen's egg. In some instances, however, the mass was located out of the middle and developed huge size. In these cases the diagnosis of thyroglossal cyst was not easily established.

One patient who has a huge mass as great as child's head was reported in detail.