

# State of the Art

臨床

## 甲状腺濾胞癌の臨床

Outcome and prognostic factor of follicular thyroid carcinoma

杉野 公則

伊藤病院 副院長

### Summary

甲状腺癌の診断は最終的に病理診断に基づくが、濾胞癌においては病理医により診断が異なる可能性があるという。術前診断から病理診断まで不確実性に満ちた本疾患に対して、臨床医としての確実な対処はなかなか難しい。

現状のルーチンの診断方法では術前診断は不可能と考え、腺腫も含めた濾胞性腫瘍の診断に努力すべきである。濾胞癌の予後や予後因子を含めた生物学的振る舞いをよく知ることによって手術適応も決まってくる。当院での検討では濾胞癌の予後因子は年齢、腫瘍径、術前遠隔転移、浸潤形式であった。また、微少浸潤型濾胞癌においても遠隔転移は稀ではなく、年齢が遠隔転移、生命予後の有意な因子であった。

本疾患の診断が脆弱なものであることを患者によく説明しておくことも肝要である。乳頭癌に比して発表されている臨床データが少ないことも本疾患の理解の妨げになっている一因でもある。今後、多くの施設からの臨床データがもたらされることで本疾患の理解がより深まることを期待する。

### Keywords

甲状腺濾胞癌

濾胞性腫瘍

手術適応

予後因子

遠隔転移

#### はじめに

甲状腺癌はその組織型により生物学的特徴がきわめて異なる。そのた

め術前・術後の診断は適切な治療方針に大きな影響を与える。甲状腺濾胞癌は現行の検査では術前に確実な診断を下すことができない。その診断は病理検査において細胞異型では

なく、構造異型で診断がなされる一方、組織所見で異常の所見を欠いても遠隔転移など臨床的に悪性を示唆する所見がみられた場合に確定診断がなされる。一般的な悪性腫瘍にお