

骨増生を伴う篩骨洞腸管型腺癌の1例

辰野 聡¹, 多田信平¹, 羽野 寛²¹東京慈恵会医科大学放射線医学教室 ²同 第一病理学教室

はじめに

本邦における副鼻腔癌の大部分は扁平上皮癌であり腺癌は4~9%とまれである¹⁾。今回われわれは、著明な骨化をともなった篩骨洞原発腸管型腺癌の1例を経験し、画像所見と病理像を比較検討したので報告する。

症 例

症例：47歳，男性

主訴：鼻閉感

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：特記すべきことなし

職業歴：事務職

現病歴：1992年末より鼻閉感を自覚していたが放置していた。1994年10月、鼻茸の手術を他院で施行したが悪性腫瘍の所見は認めなかった。しかし、同年12月頃より左眼球突出が出現し、CTで篩骨洞を中心とした腫瘍を認めため試験切除を行った。病理組織学的に乳頭状腺癌と診断され、当院耳鼻科紹介入院、1995年3月手術を施行した。

入院時検査所見：特記すべきことなし。血中CEA定量は行わなかった。

画像所見：CT, MRI (Fig. 1)にて両側篩骨洞

を中心として左眼窩紙様板および天蓋を破壊し左眼窩内と前頭蓋底へ進展する腫瘍が認められた。腫瘍は右眼窩側へも膨隆していたが右紙様板は保たれていた。CT上、腫瘍の右約2/3に、遺残した骨構造とは異なる薄い泡沫状の高濃度成分が認められた。この腫瘍はT₁強調像では筋肉とはほぼ同程度で均一な信号強度を呈し、T₂強調像で著明な高信号強度の基質内に隔壁様の低信号成分を有していた。Gd-DTPA静注後T₁強調像では、腫瘍の左1/3に強い増強効果を有する結節状の成分を描出したほか、CTで認められた泡沫状の高濃度成分に一致する隔壁状の増強効果を認めた。

手術所見：腫瘍は鼻中隔と右中鼻甲介を破壊し左眼窩内壁と天蓋の骨を破壊し左眼窩内へ進展していたが、硬膜浸潤はなかった。可及的に腫瘍を摘出した。

病理所見：腫瘍は粘液分泌型の円柱上皮からなる腺癌で、乳頭状に増殖し反応性骨造成を生じていた。病理像は粘液癌様であり大腸の腺癌に類似していた (Fig. 2)。Barnes²⁾の報告した腸管型腺癌のうちMucinous type (WHO分類³⁾ではintestinal type adenocarcinoma)と診断された。

術後経過：術後11カ月で腫瘍は局所に再発したが、確定診断後18カ月の経過で大腸に悪性腫瘍を認めていない。

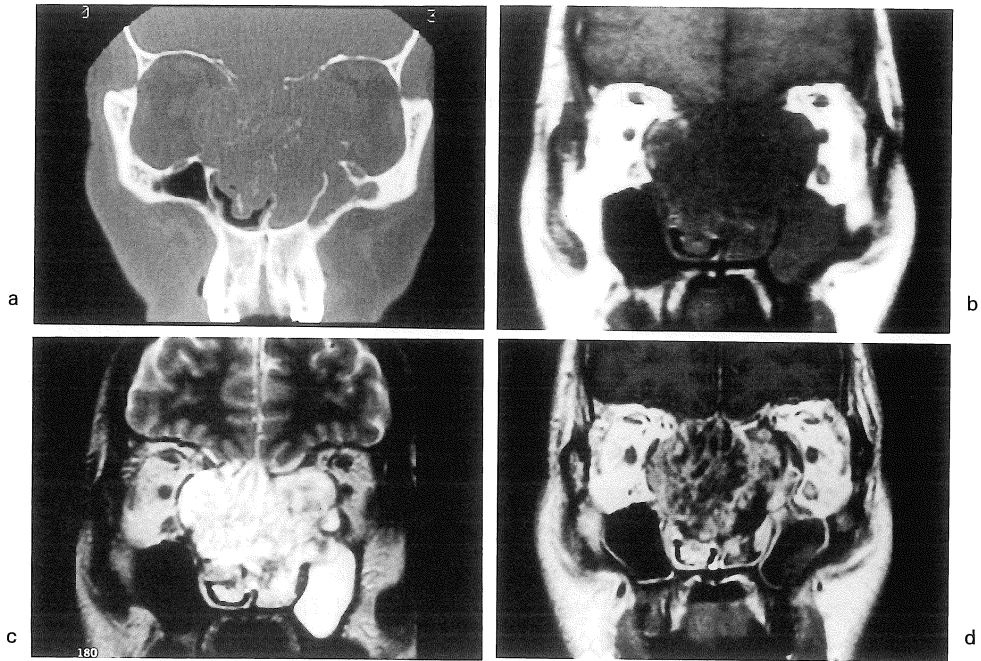


Fig. 1. a) Non-contrast coronal CT shows a bulky tumor with soap bubble-like calcification or ossification occupying bilateral ethmoid sinuses and nasal cavities. It extends left orbit and destroys anterior skull base. b) The lesion has low and homogeneous intensity on T₁-weighted image (TR0600/TE19/Number of excitation 1) obtained before dynamic study. c) T₂-weighted image (4000/90/1) demonstrated that the greater part of the lesion is hyperintense due to pathologically proved rich mucinous content. d) T₁-weighted images (490/14/3) after intravenous administration of contrast material shows enhancing fibrovascular stroma of the tumor and dark mucinous material.

考 察

副鼻腔原発腸管型腺癌の病理組織像は大腸癌に類似し、臨床的には大腸癌からの転移性副鼻腔腫瘍と鑑別が必要である⁴⁾。両者は病理組織学的に区別できないため、一般に大腸に原発腫瘍が認められない場合は副鼻腔原発と診断される。大腸癌の原発巣あるいは転移巣に石灰化が生じることはよく知られているが、まれに反応性造骨も認められる^{5),6)}。本症例は腫瘍の病理組織像が大腸癌に類似していただけでなく、骨増生も認められた。われわれが検索し得た範

囲で骨増生をともなった副鼻腔原発腸管型腺癌症例の報告はなかった。画像上、貯留粘液はT₁強調像で低信号強度、T₂強調像で高信号強度で増強効果がなく、造骨成分はCTで高濃度、MRIで低信号強度の泡沫状構造を呈した。腫瘍血管間質はT₂強調像で高信号強度を示し、Gd-DTPAにて著明に増強される領域として描出され、CTとMRIは組織像をよく反映しているものと思われた。骨化を生じ得る副鼻腔腫瘍として骨腫、骨芽細胞腫、骨肉腫などの骨原性腫瘍や嗅神経芽細胞腫⁷⁾、化骨性線維腫⁸⁾が知られている。また、取り残された骨片を含む

1996年4月22日受理 1996年6月7日改訂

別刷請求先 〒105 東京都港区西新橋 3-25-8 東京慈恵会医科大学放射線医学教室 辰野 聡

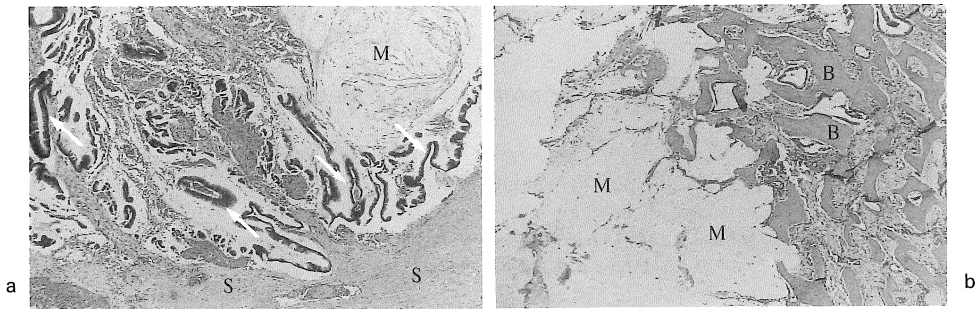


Fig. 2. a) Microscopic photograph shows adenocarcinoma with nonciliated columnar cells (arrows) and abundant mucin secretion (M) in the fibrovascular stroma (S). b) Mucinous lake with epithelial fragments (left) and trabecular bones (right, B) are seen. Adenocarcinoma is in the intratrabeular space.

inverted papilloma⁸⁾も骨増生に似た像を呈し得る。本症例の経験から、骨化をともなう副鼻腔腫瘍の鑑別診断に腸管型腺癌と転移性副鼻腔腫瘍を加える必要性が示唆された。骨原性腫瘍の骨化は無定形あるいは塊状であることが多く、泡沫状構造を呈することは少ないと思われる。しかし、骨化のパターンによって腸管型腺癌とそれ以外の骨化をともなう副鼻腔腫瘍を鑑別できるか否かは今後の症例の蓄積を待って検討したい。

文 献

- 1) 小川晃弘：鼻・副鼻腔癌の病理学的検討(1)腺癌—腺癌 20 症例の組織発声学的考察を中心に—。日耳鼻, 92 : 317-333, 1989.
- 2) Barnes L : Intestinal-type adenocarcinoma of the nasal cavity and paranasal sinuses. Am J Surg Pathol, 10 : 192-202, 1986.
- 3) Shanmugaratnam K : World Health Organization International Histological Classification of Tumors. Histological Typing of Tumors of the Upper Respiratory Tract and Ear. 2nd edition. Springer-Verlag, Berlin, 1991, pp 3-6, 34-35.
- 4) Mickel RA, Zimmerman MC : The sphenoid sinus-A site for metastasis. Otolaryngol Head Neck Surg, 102 : 709-716, 1990.
- 5) Mihara F, Nakayama C, Nakata H et al. : ^{99m}Tc-Methylene diphosphonate uptake by ossifications and calcifications of non-osseous metastatic tumors. Eur J Nucl Med, 12 : 413-416, 1986.
- 6) Senturia HR, Schechter SE, Hulbert B : Heterotopic ossification in area of metastasis from rectal carcinoma. Amer J Roentgenol, 60 : 507-515, 1948.
- 7) Derdeyn CP, Moran CJ, Wippold II FJ, et al : MRI of esthesioneuroblastoma. J Comput Assist Tomogr, 18 : 16-21, 1994.
- 8) Som PM, Lidov M : The significance of sinonasal radiodensities : ossification, calcification, or residual bone? Am J Neuroradiol, 15 : 917-922, 1994.

A Case of Intestinal-type Adenocarcinoma of the Sphenoid Sinus with Ossification

Satoshi TATSUNO¹, Shimpei TADA¹, Hiroshi HANO²

¹*Department of Radiology and* ²*Department of Pathology, Jikei University School of Medicine*
3-25-8 Nishi-Shinbashi, Minato-ku, Tokyo 105

Intestinal-type adenocarcinoma of sinonasal region is microscopically similar to that of mucin-producing colorectal cancer. On the other hand, we have rarely experienced ossification contained within primary or secondary colorectal malignant tumors. We reported a 48-year-old man with pathologically diagnosed intestinal-type adenocarcinoma arising from ethmoid sinus, with production of mucin and ossification. Because we could not find any malignancy in the alimentary tract through the course of 12 months period, we think that the diagnosis is clinically established. CT and MRI demonstrated the neoplasm consisting of well-enhanced stromal tissue, mucin products hyperintense on T₂WI without contrast enhancement and soap bubble-like ossification on CT.