

---

## 集学的治療により長期生存が可能となった悪性胸腺腫の一例

星野茂則<sup>1</sup>、西尾 浩<sup>1</sup>、木島貴志<sup>2</sup>、奥村明之進<sup>3</sup>、澤端章好<sup>3</sup>、  
南 正人<sup>3</sup>、井上匡美<sup>3</sup>、新谷 康<sup>3</sup>、立花 功<sup>2</sup>

(彩都友誼会病院 内科<sup>1</sup> 大阪大学医学部附属病院呼吸器内科<sup>2</sup>  
大阪大学医学部附属病院呼吸器外科<sup>3</sup>)

---

症例は生来健康な54歳女性。左頸部・上腕の浮腫および左前胸壁の血管怒張を自覚し病院受診した。胸部CT・MRI検査にて前縦隔腫瘍による左腕頭静脈狭窄が明らかとなり、さらに腹部CTにて2個の肝腫瘍が指摘された。縦隔腫瘍に対し針生検施行、胸腺腫 type B2、画像的に stage IV B (正岡分類) と診断された。肝転移巣も経過中に生検を行い胸腺種の転移であることを証明している。治療として全身化学療法 CDDP+VP-16 を4コース行い PR。遠隔転移を生じている悪性胸腺腫であり根治は難しいと考えられるが腫瘍容積減量にて長期生存を期待しうると判断し、集学的治療を行うこととなった。残存肝腫瘍に対して、ラジオ波焼灼術を行った。その後 PET-CT 検査行ったところ、前縦隔腫瘍では SUV 6 程度の取り込みがあり活動性病変を認めるものの、肝臓への取り込みはみられなかった。残存縦隔腫瘍に対し、腫瘍量減量を目的とした拡大胸腺摘出術を行った (診断後半年)。術後一過性に呼吸抑制発症、アンチレックステスト陽性であり胸腺腫随伴症状の重症筋無力症の発症と診断した。抗コリン剤投与にて改善し、眼瞼下垂など軽度の症状が残存するものの良好な経過をたどっている。胸腺術後2年が経過し肝転移が出現、全身化学療法 DTX を1年以上継続し縮小後病変は安定していたが、次第に化学療法耐性化し増大傾向がみられたため、肝切除術を施行した (診断後4年)。肝切除7か月後、残存肝に複数の小結節出現、胸腺種の再発と診断し、全身化学療法 CAMP (CDDP+ADM+Methylprednisolone) を現在施行中である。CAMP2 コース投与後、腹部CTにて病変の縮小がみられており、今後も継続予定である。診断時より遠隔転移が認められた悪性胸腺腫であるが、集学的治療により長期生存が可能となっており、貴重な症例と考え報告する。