甲状腺穿刺吸引細胞診後に嚢胞内充実成分の腫脹を生じたと考えられた 1 例

◎池田 悠悟[1)]、久保山 美奈子[1)]、竹間 英理[1)]、岩下 みゆき[1)]、井田 祐子[1)]、德永 実紗[1)]、石川 未希[1)]、川﨑 都子[1)]
福岡大学筑紫病院[1)]

（はじめに）甲状腺穿刺吸引細胞診後のまれな合併症として、前頸部の腫脹を生じることが知られており、原因として、出血による皮下血腫の形成や、一過性に甲状腺のびまん性な腫大を生じる急性甲状腺浮腫がある。今回我々は、嚢胞内の充実部分に限局して穿刺吸引細胞診後の一過性の腫脹が生じた可能性も考えられた症例を経験したので報告する。

（症例）10 代、女性。前頸部の腫脹を機に受診、初回の超音波検査では右甲状腺に 39×20mm の腫瘤を認めた。超音波画像上は濾胞腺腫、明らかな悪性示唆所見なく、また細胞診も希望されず、自覚症状もないため経過観察となっていた。

（経過）2 年後、増大傾向の自覚と息苦しさ出現のため再診、超音波検査で腫瘤は 59×28mm に増大、cystic な部分が目立つ嚢胞性腫瘤への変化が見られた。圧迫感を伴うため、穿刺吸引細胞診が施行された。粘度の高い赤褐色の液体が採取され、細胞診の結果は、変性した濾胞上皮細胞と少量のリンパ球、赤血球、組織球が見られ、細胞学的には嚢胞を示唆する所見であった。穿刺後、帰宅したのちも痛みが引かず、右頸部の腫大と疼痛および嚥下時の咽頭痛が出現したため、穿刺より数時間後に再度受診、入院加療となった。呼吸困難はなかった。超音波検査で右甲状腺の嚢胞性腫瘤は、全体的に充実性腫瘤へと変化、cystic な部分は描出されなかった。皮下出血を疑う所見はなく、また、胸鎖乳突筋および前頸筋群など甲状腺前面組織の腫大はみられなかった。加療により疼痛と腫脹は軽減、経過とともに右甲状腺腫瘤は嚢胞成分が明らかになっていった。

（まとめ）甲状腺穿刺吸引細胞診後の合併症のうち前頸部の腫脹は、自然に軽快する例から気管切開を要する重症例まで報告があり、迅速な鑑別診断が求められる。本症例は嚢胞内充実部分の限局した腫脹が示唆されたまれな合併症と考えられ、超音波検査で迅速な鑑別と評価が可能であった。

福岡大学筑紫病院臨床検査部　腹部エコー室
092-921-1011（内線 1504）