

甲状腺に生じる悪性腫瘍には、甲状腺ホルモンを産生する濾胞細胞由来の腫瘍として 1.乳頭癌、2.濾胞癌、3.低分化癌、および 4.未分化癌があり、もう一つの上皮細胞であるカルシトニンを産生する C 細胞に由来する 5.甲状腺髄様癌、およびリンパ系細胞由来の 6.甲状腺悪性リンパ腫があり、これらで甲状腺悪性腫瘍の大部分を占める。その他に希ではあるが胸線様分化を示す癌、**Carcinoma Showing Thymus-like Differentiation (CASTLE)**などのユニークな腫瘍が発生する。これは我々が、病理組織像は扁平上皮癌に似るが予後が格段に良好な一群の腫瘍を **Intrathyroidal Epithelial Thymoma (ITET)**と呼び独立した疾患単位として報告したのが始まりであり、甲状腺内あるいはその近傍に迷入・遺残した胸腺細胞に由来すると考えられている。このように甲状腺には多彩な悪性腫瘍が生じ、病理組織型によって腫瘍の生物学的性質が大きく異なる。したがって適切な治療方法も予後も異なるので、術前に病理組織型診断を付けることが必要である。また、手術摘出標本における病理組織所見の臨床的意義も病理組織型によって異なることも注意すべきことである。

講演では、下記の点を述べる予定である。

- 1.術前の病理組織型診断：穿刺吸引細胞診の役割
- 2.術後の病理組織所見・診断の臨床的意義
 - a.病理組織型診断：特に低分化癌
 - b.リンパ節転移：肉眼的リンパ節転移 vs 顕微鏡的リンパ節転移。乳頭癌の場合、髄様癌の場合。
 - c. 甲状腺被膜外進展：特に明らかな被膜外進展と微少進展の臨床的意義。