

2008.5.15 第8回広島市立広島市民病院拠点病院 (K-net)がん講座「がん治療の最前線」

皮膚がん

「見てわかる皮膚がん、わからない皮膚がん」

広島市立広島市民病院 皮膚科 戸井洋一郎

皮膚科医のかなしき今しすれ違いし
老紳士の顔に癌^{がん}見つけたり

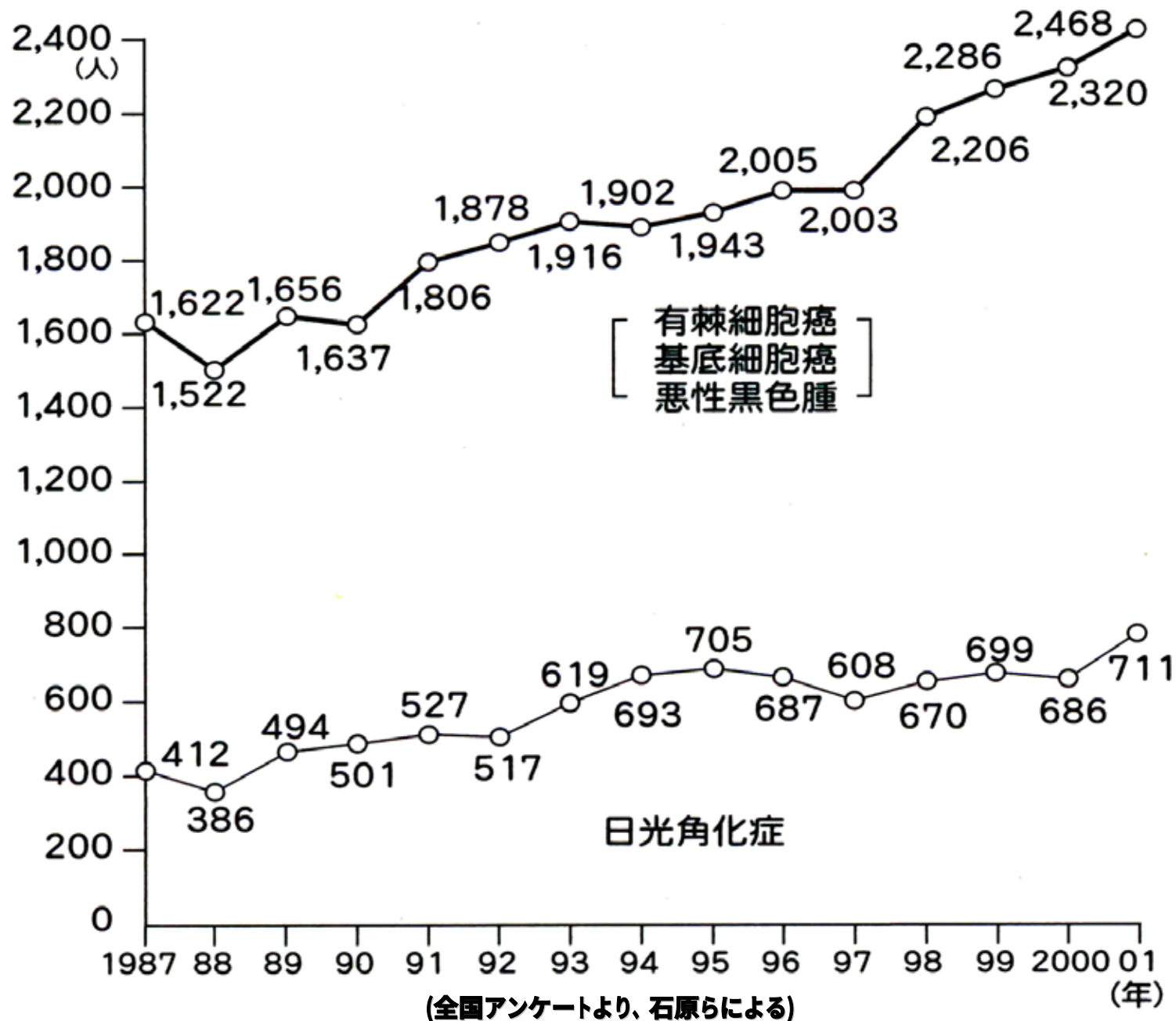
久山^{くやま} 倫代^{みちよ}

『弱^{じやくわん}弯の月』(平一七)所収。医学の関
係者でない者が読んだら、エッ、ホント?と思
ってしまうような歌ではないかと感じる。
すれ違った一瞬で相手の顔に癌を見つけた
というのだが、よほどその症状が顕著に出
ていたのだろうか。これに並んで歌集に出
ている歌も、「皮膚癌を生やして生きる百歳
を診に行く桜満開の島」とある。歌集全体
に、作者がいかに真剣に医術に献身してい
るか迫ってくるような歌がたくさんある。

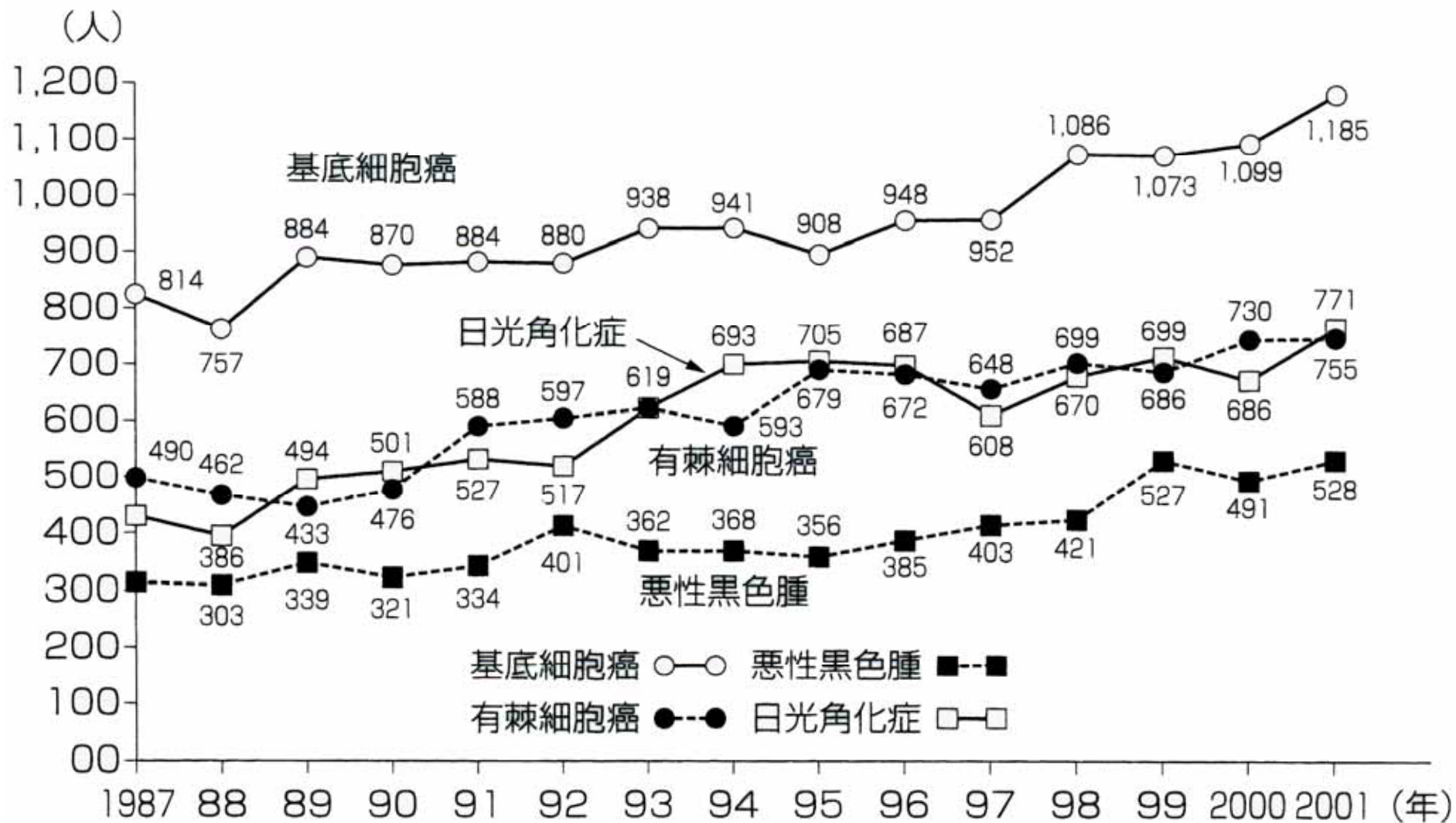
日光角化腫



皮膚悪性腫瘍の年度別発生数



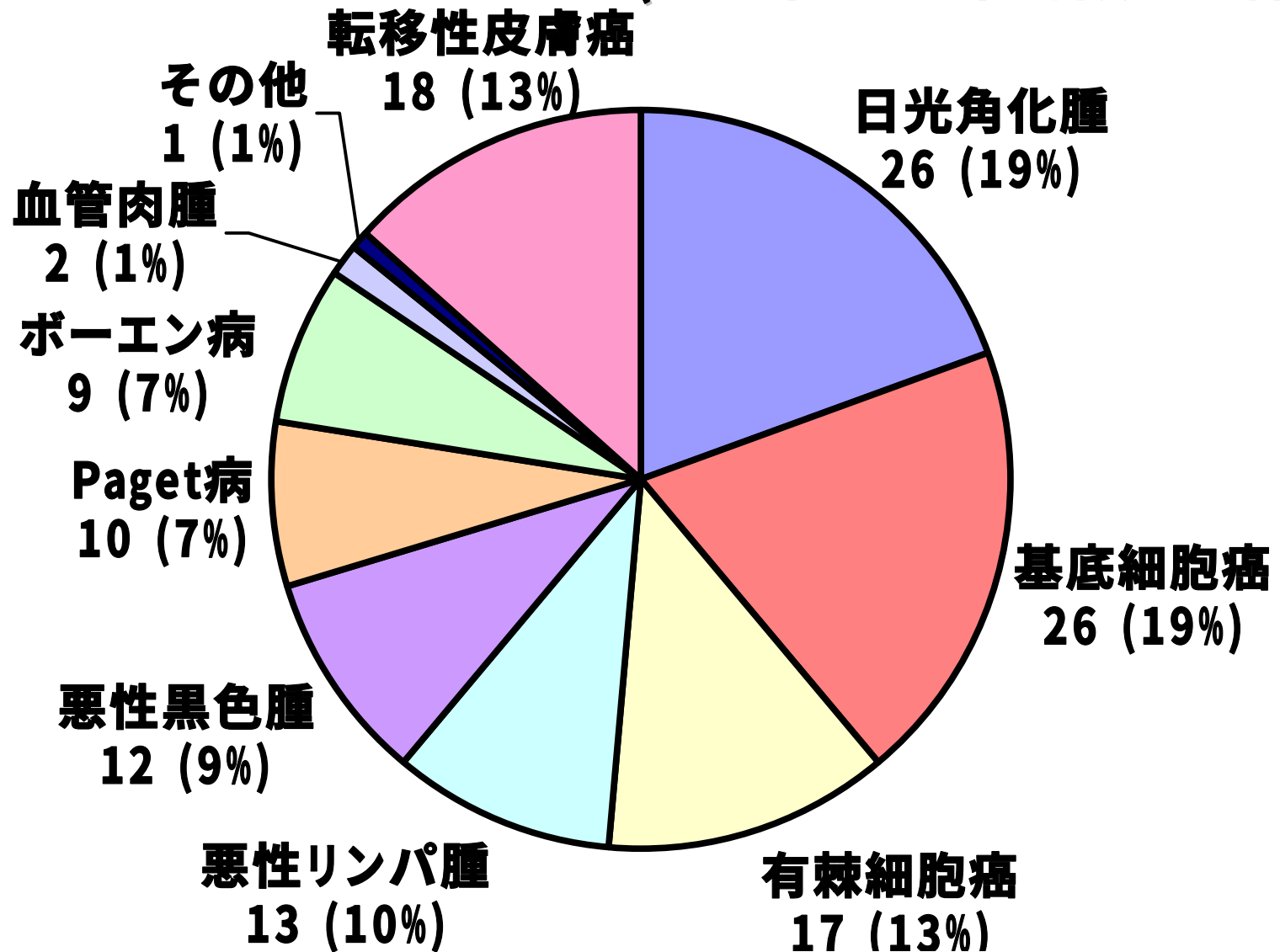
皮膚悪性腫瘍の年度別発生数



(全国アンケートより、石原らによる)

当科のがん疾患別患者数

(2005年-2007年 総数134名)



ダーモスコピー Dermoscopy

- ・ 皮膚表面および表皮・真皮浅層までの、色素性病変を観察する方法
- ・ 皮膚表面の散乱光の除去、明るい光源、拡大機能をあわせ持つ
- ・ 色素の色調、性状、沈着パターンなどによって非侵襲的に診断を行うことができるようになってきた
- ・ 特にメラノーマ、色素性母斑、脂漏性角化腫、基底細胞癌、血管性病変の鑑別、診断に必須
- ・ ダーモスコープと呼ばれる観察機器を用いる

ダーモスコピー Dermoscopy



(visual dermatology より)

ダーモスコーピー Dermoscopy

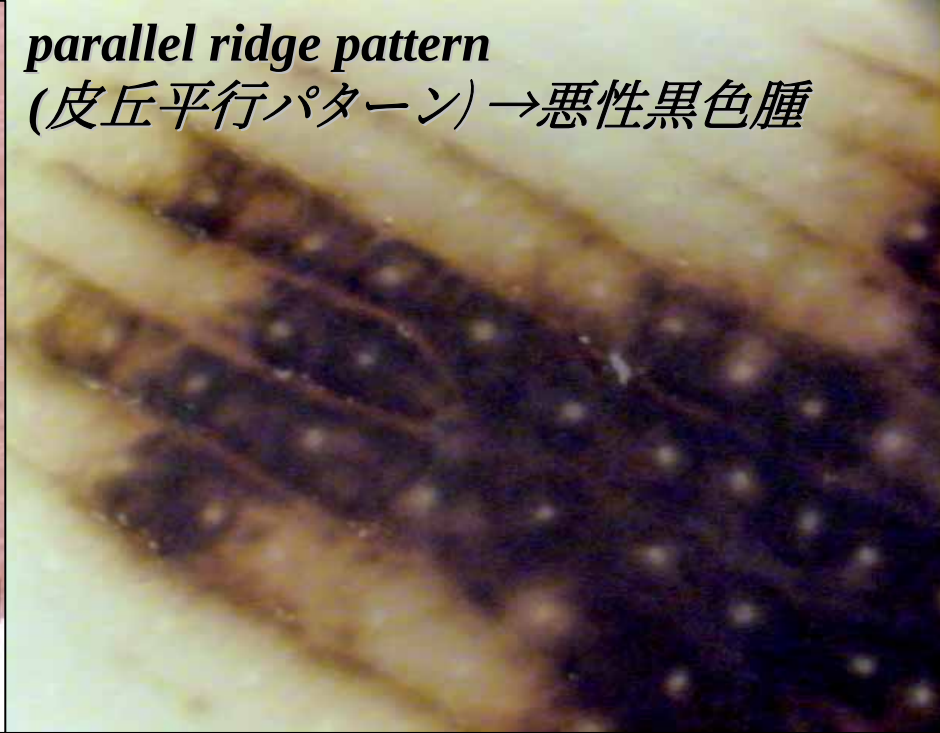


ダーモスコープ (ビデオマイクロ スコープ)

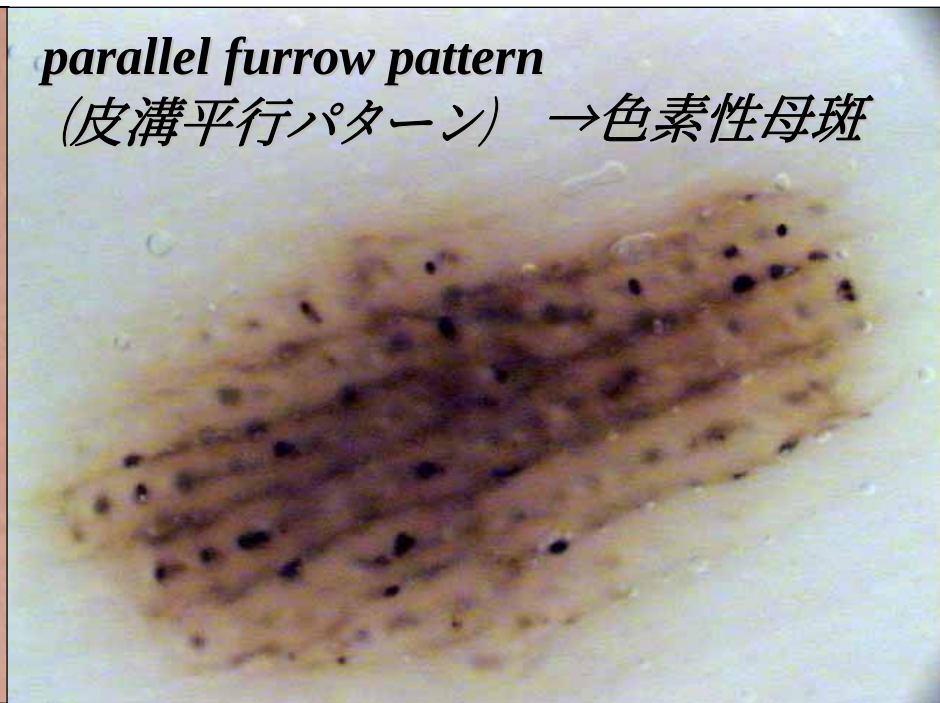




parallel ridge pattern
(皮丘平行パターン) → 悪性黒色腫



parallel furrow pattern
(皮溝平行パターン) → 色素性母斑



早期発見こそ最大の治療ではないだろうか

メラノーマ (悪性黒色腫 malignant melanoma)

病因

色素細胞 (メラノサイト) が悪性化したもの

病型分類

- ①悪性黒子型：顔面に好発．前駆する黒色斑から発生するもの
- ②表在拡大型：あまり隆起せず表皮内を広がってゆくもの
- ③結節型：黒色の腫瘤、潰瘍
- ④末端黒子型：手足、爪、粘膜、特に足底の黒色斑が拡大するもの

予後

早期では良好．病期が進むと極めて不良

良性と悪性の見分け方

形：対称性が乱れていないか (Asymmetry：非対称性)

辺縁：境界がはっきりしているか (Border：境界)

色：色調にむらがないか (Color：色調)

直径：7mmを越えていないか (Diameter：直径)

ダーモスコピー (Dermoscopy)

メラノーマの治療

外科療法

根治の期待できる治療

切除マージン、0期:0.5cm、Ⅰ期:1-2cm、Ⅱ期:2-3cm、Ⅲ期:3cm

Ⅱ期は予防的郭清、Ⅲ期は根治的郭清を行う

化学療法

メラノーマに対する化学療法剤で認可されているのは

Dacarbazine(DTIC)のみ (本邦および米国とも)

メラノーマの転移に対するDTICの奏功率20%、完全奏功率5-10%、

長期完 全奏功率2%以下

本邦ではDAV・feron療法、DAC-Tam療法などが行われる

免疫療法

腫瘍細胞ワクチン、ペプチドワクチン、樹状細胞ワクチン、IL-2などは

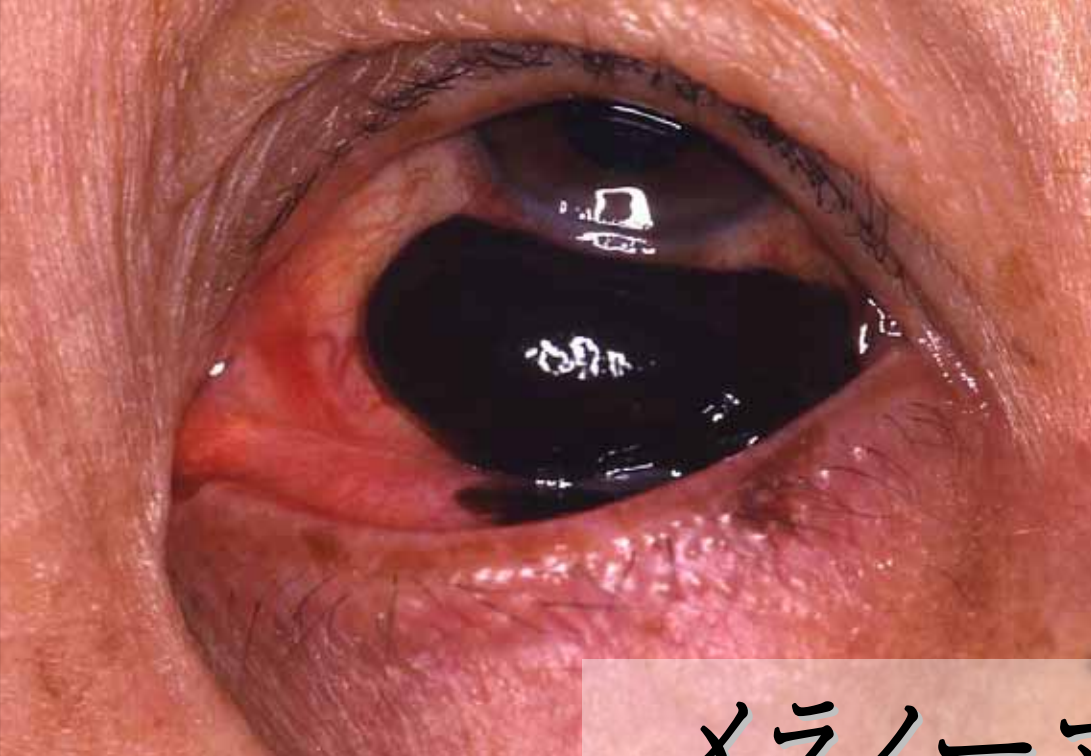
これまでのところ目立った効果は示していない

養子免疫療法(Fludarabine, Cyclophosphamide併用)、

分子標的薬(Sorafenib, Gleevec, Oblimersan (抗Bcl-2作用))などに期待

放射線療法

骨転移、脳転移などの症状緩和に有用



メラノーマ





メラノーマ



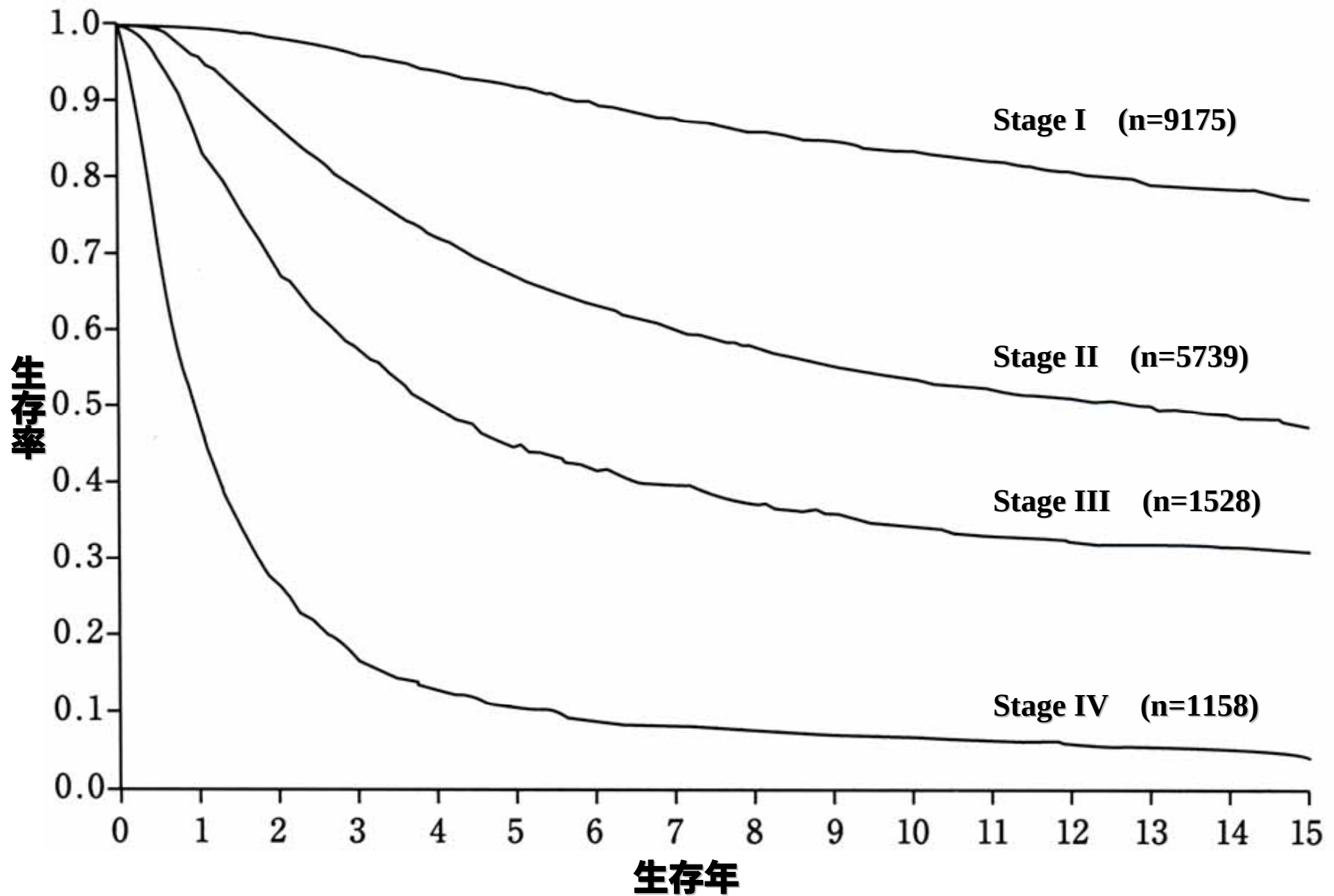
メラノーマ・TNM分類 (AJCC/UICC2002)

T 分類	腫瘍の厚さ	潰瘍の有無
pT1	≤1.0 mm	a：潰瘍なしかつレベル II/Ⅲ b：潰瘍ありまたはレベル IV/V
pT2	1.01～2.0 mm	a：潰瘍なし b：潰瘍あり
pT3	2.01～4.0 mm	a：潰瘍なし b：潰瘍あり
pT4	>4.0 mm	a：潰瘍なし b：潰瘍あり
N 分類	転移リンパ節個数	転移リンパ節の状態
N1	1 個	a：顕微鏡的転移 b：肉眼的転移
N2	2～3 個	a：顕微鏡的転移 b：肉眼的転移 c：リンパ節転移を伴わない in-transit 転移または衛星転移
N3	4 個以上 互いに癒着したリンパ節転移 リンパ節転移を伴う in-transit または衛星転移	
M 分類	部位	血清 LDH
M1a	所属リンパ節を超える皮膚、皮下、リンパ節転移	正常
M1b	肺	正常
M1c	肺以外の臓器転移	正常
	いずれかの臓器転移	上昇

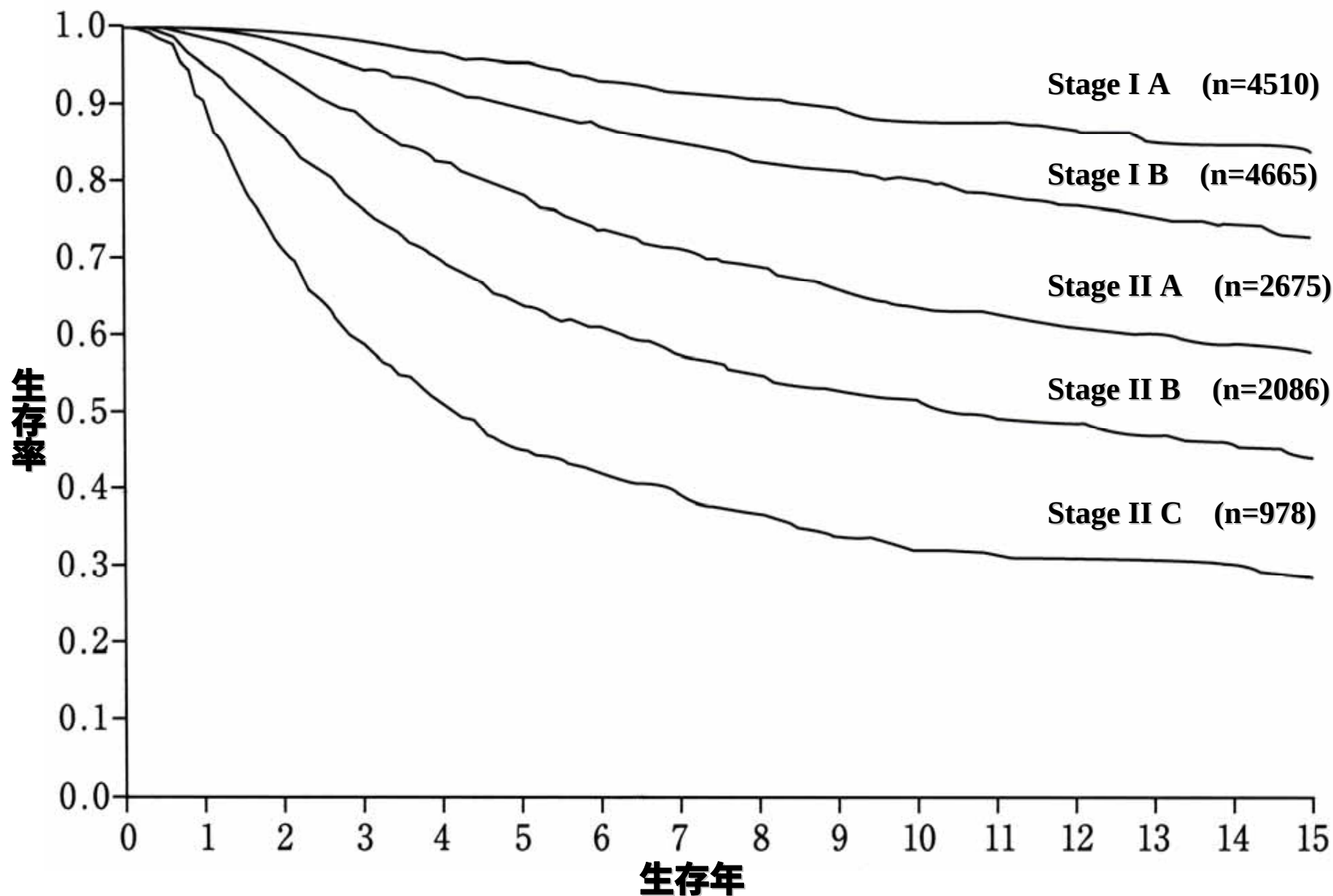
メラノーマ・ステージ分類 (AJCC/UICC2002)

臨床病期				病理学的病期			
0	pTis	N0	M0	0	pTis	N0	M0
IA	pT1a	N0	M0	IA	pT1a	N0	M0
IB	pT1b	N0	M0	IB	pT1b	N0	M0
	pT2a	N0	M0		pT2a	N0	M0
IIA	pT2b	N0	M0	IIA	pT2b	N0	M0
	pT3a	N0	M0		pT3a	N0	M0
IIB	pT3b	N0	M0	IIB	pT3b	N0	M0
	pT4a	N0	M0		pT4a	N0	M0
IIC	pT4b	N0	M0	IIC	pT4b	N0	M0
III	Any pT	N1-N3	M0	IIIA	pT1-4a	N1a	M0
					pT1-4a	N2a	M0
				IIIB	pT1-4b	N1a	M0
					pT1-4b	N2a	M0
					pT1-4a	N1b	M0
					pT1-4a	N2b	M0
					pT1-4a/b	N2c	M0
				IIIC	pT1-4b	N1b	M0
					pT1-4b	N2b	M0
					Any pT	N3	M0
IV	Any pT	Any N	M1	IV	Any pT	Any N	pM1

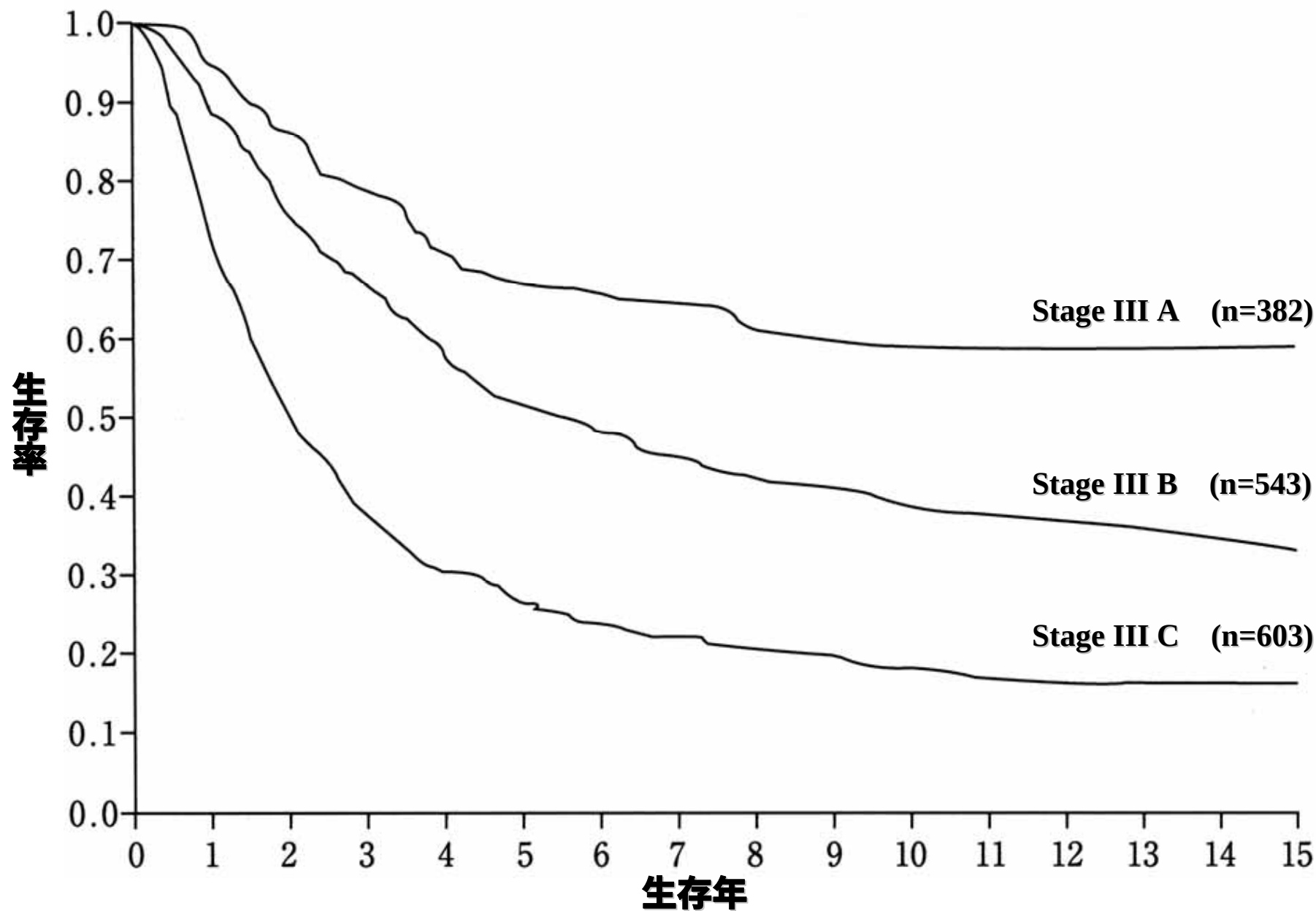
メラノーマ病期別15年生存曲線



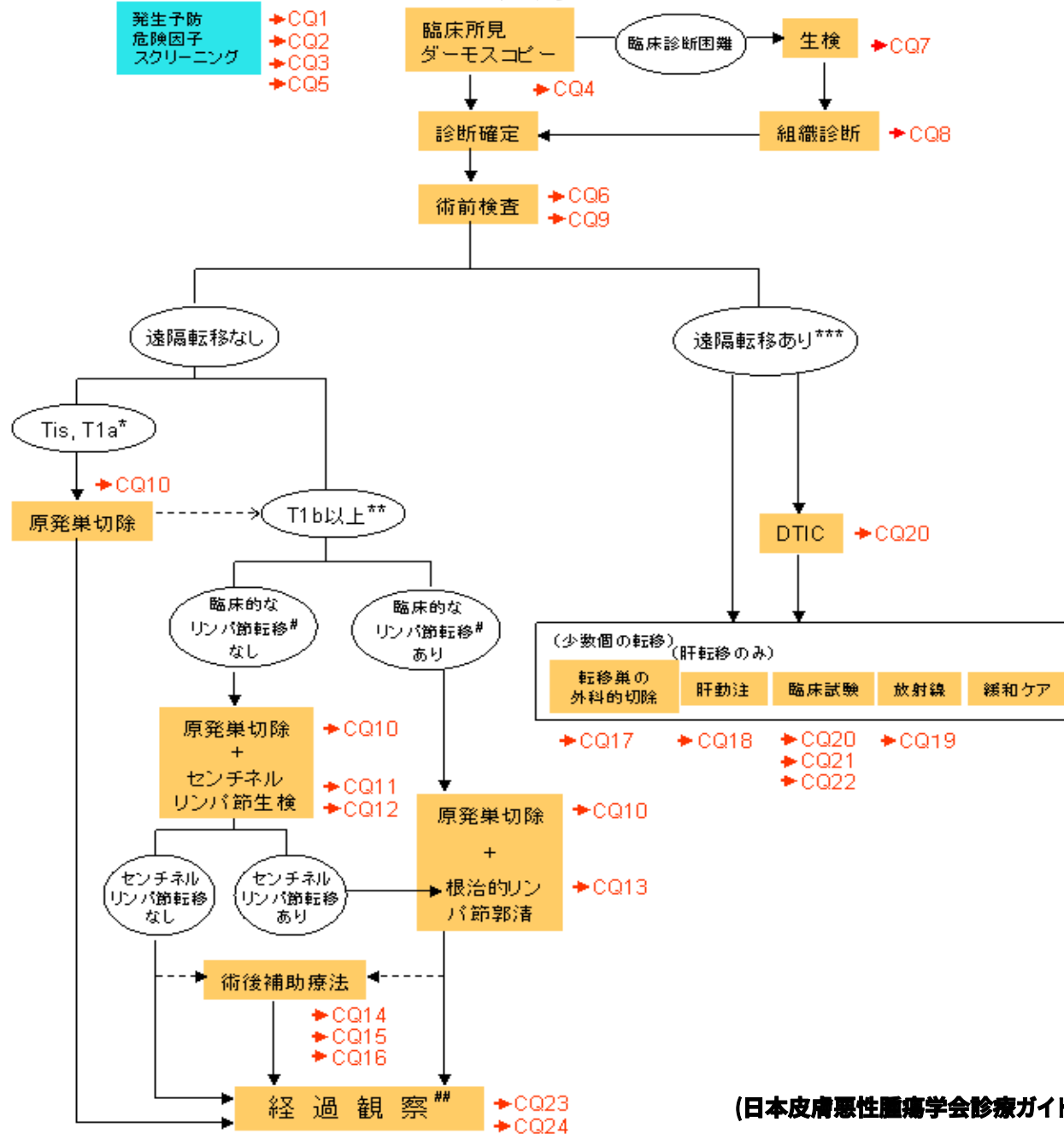
メラノーマ第I期第II期亜病期別15年生存曲線



メラノーマ第Ⅲ期亜病期別15年生存曲線

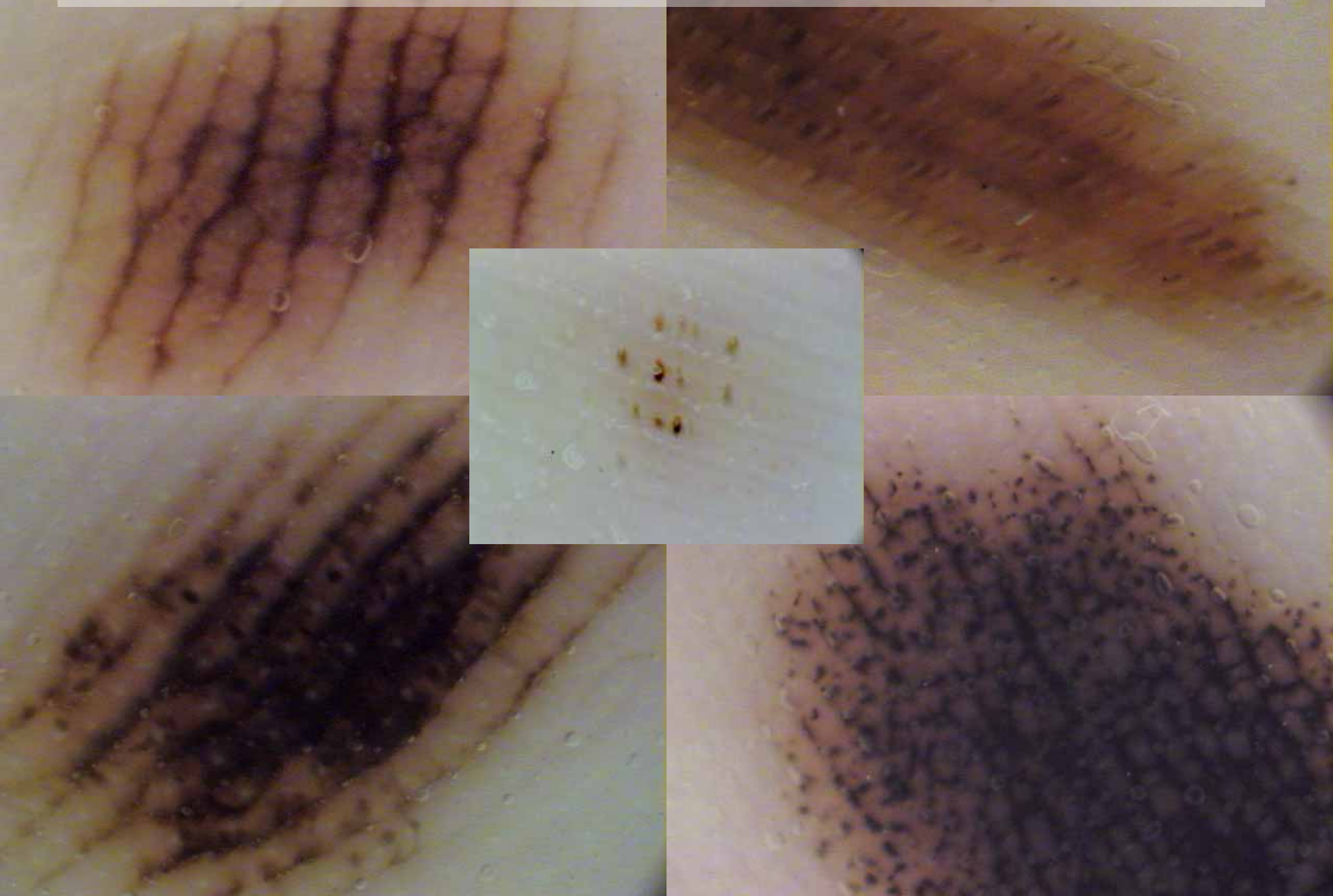


メラノーマの診療アルゴリズム



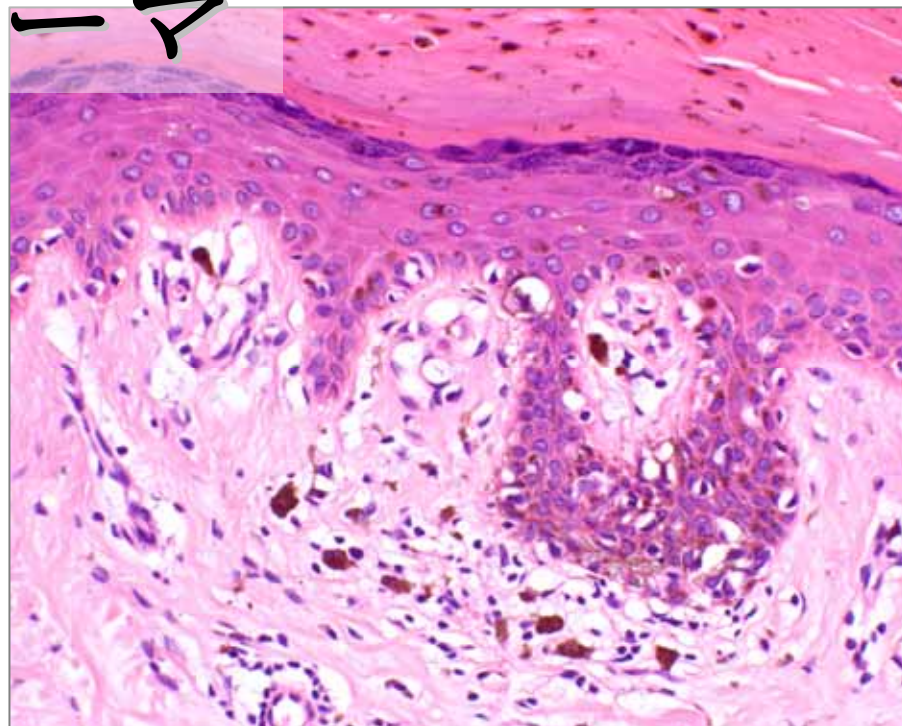
(日本皮膚悪性腫瘍学会診療ガイドラインより)

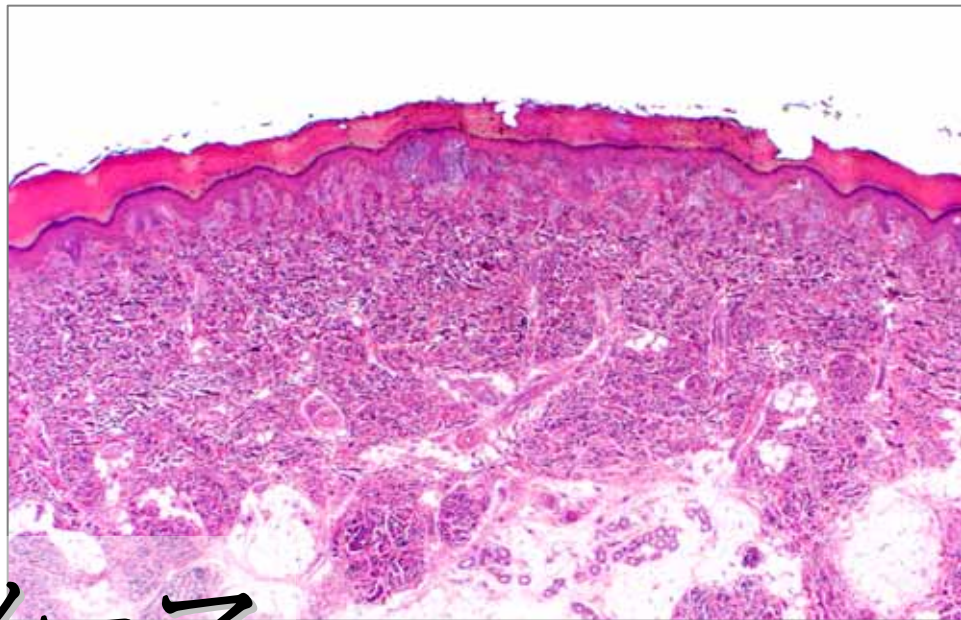
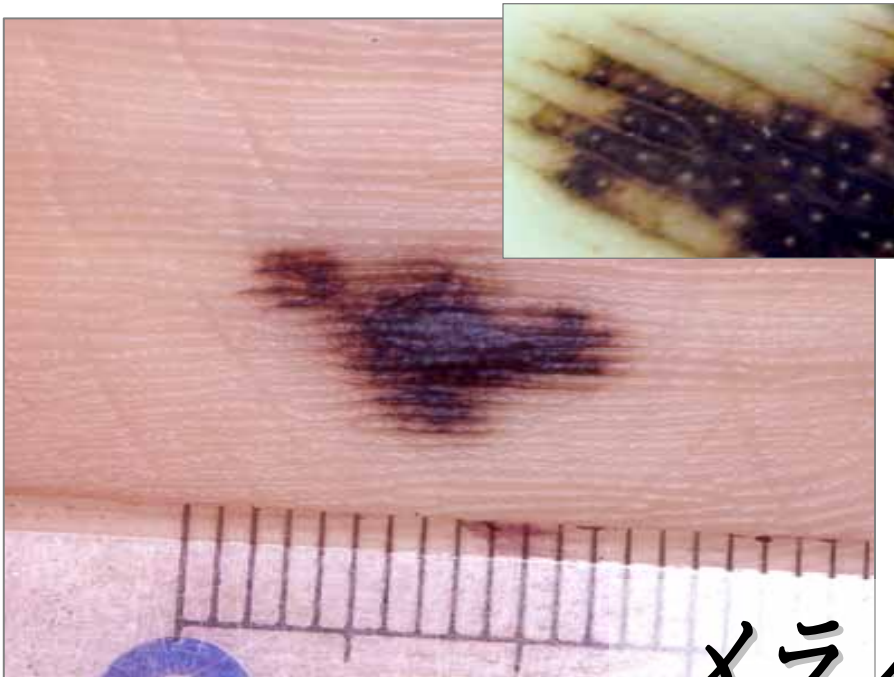
足底部色素性母斑のダーモスコピー所見



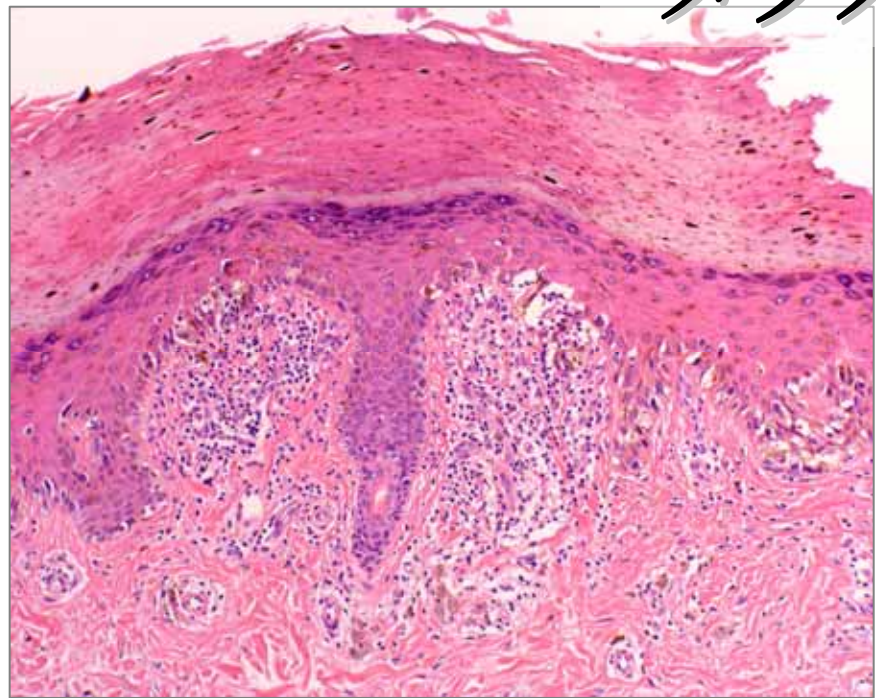


メラノーマ

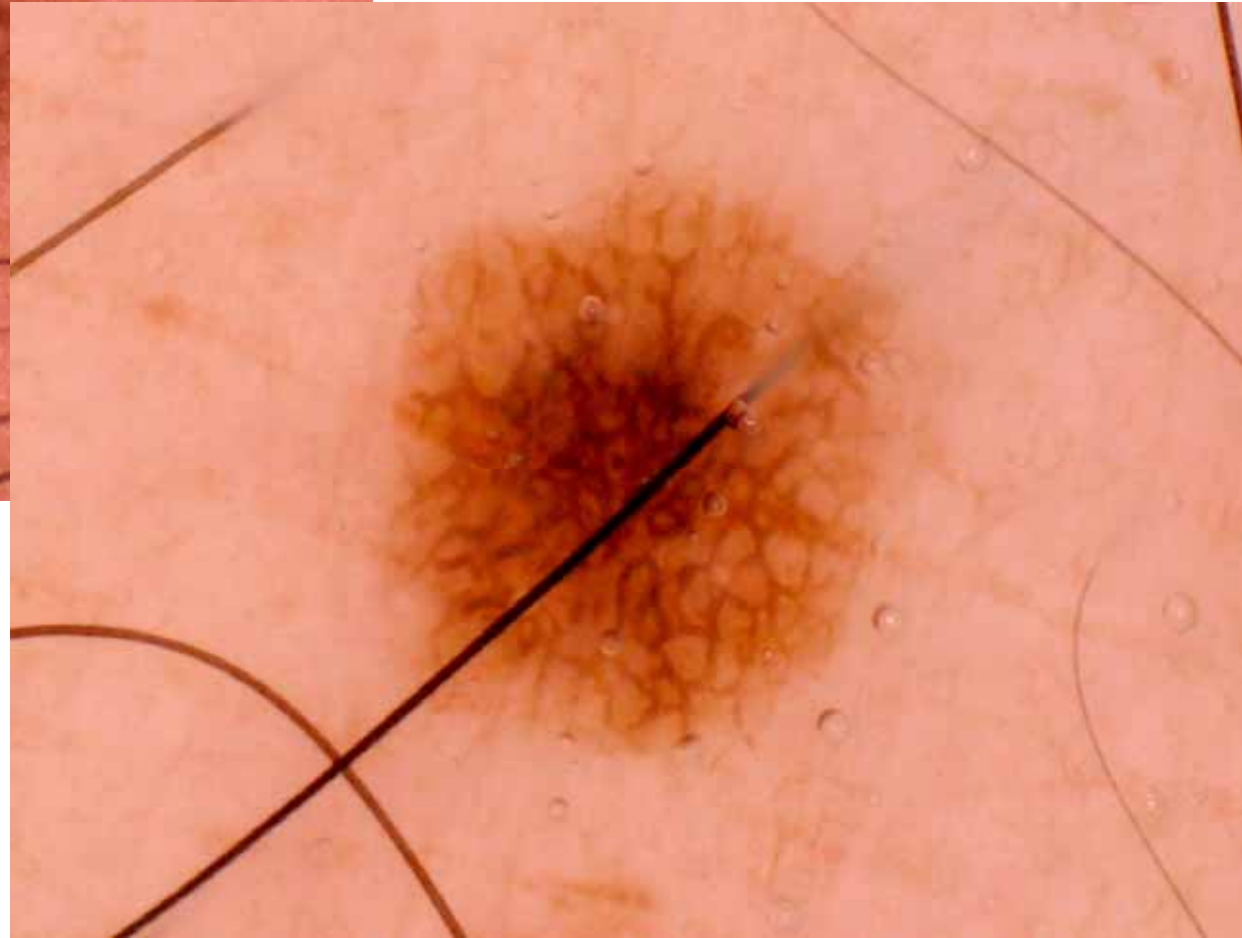
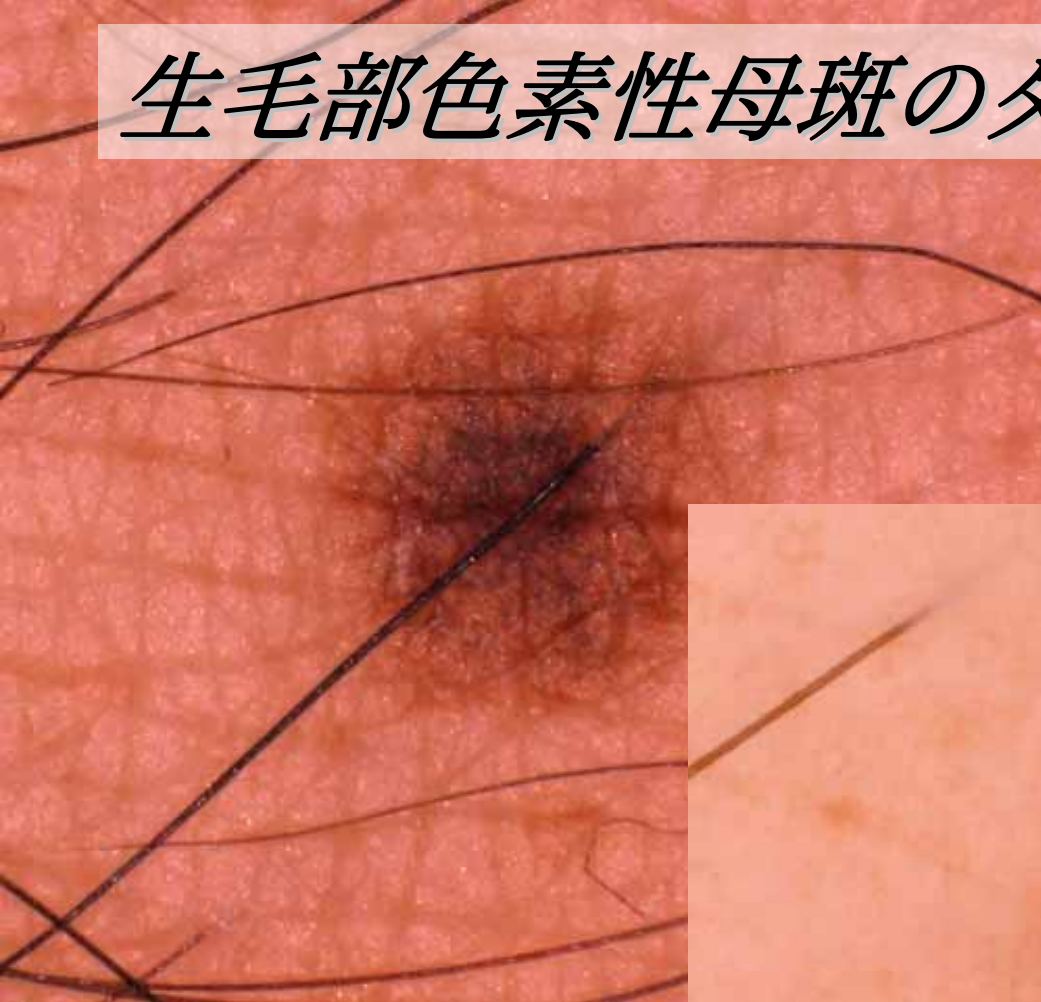




メラノーマ

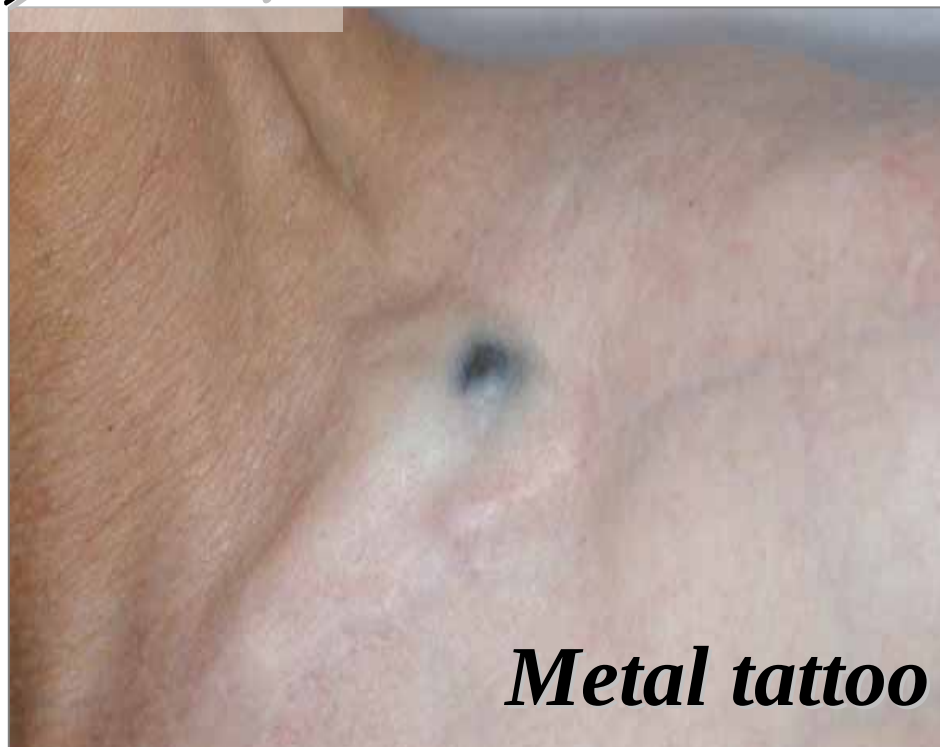


生毛部色素性母斑のダーモスコピー所見

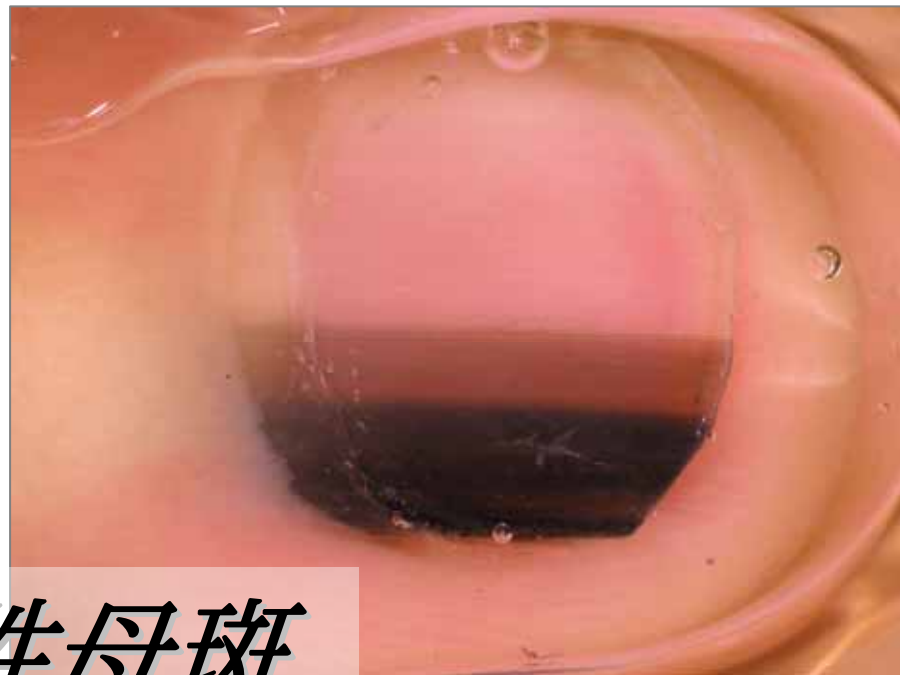




メラノーマ



Metal tattoo



色素性母斑



皮膚科領域の悪性腫瘍

1. メラノサイト系

悪性黒色腫
澄明細胞肉腫

2. 上皮系

有棘細胞癌
基底細胞癌
乳房外Paget病
乳房Paget病
皮膚付属器癌 (汗腺癌、脂腺癌、毛包癌など)
Merkel細胞癌

3. 間葉系

隆起性皮膚線維肉腫
悪性線維性組織球腫 (異型線維黄色腫)
血管肉腫
Kaposi肉腫
脂肪肉腫
平滑筋肉腫
類上皮肉腫

4. 神経系

悪性末梢神経鞘腫
悪性顆粒細胞肉腫

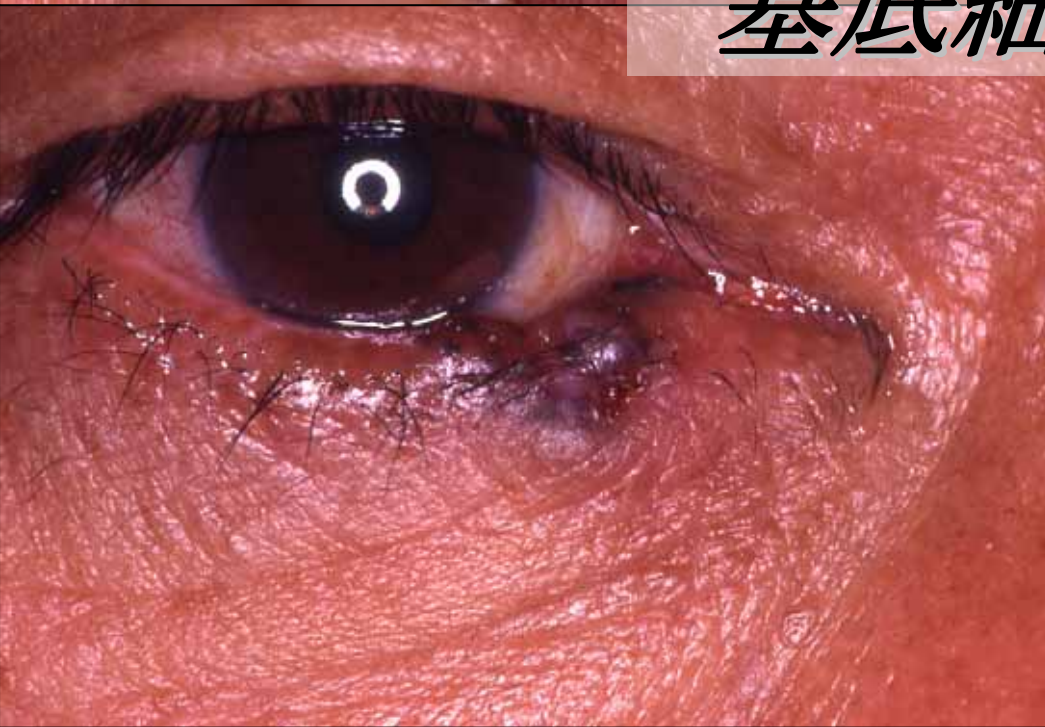
5. リンパ・造血系

菌状息肉症・セザリー症候群
成人T細胞白血病・リンパ腫
CD30+皮膚未分化大細胞型リンパ腫
Natural killer細胞リンパ腫
皮膚B細胞リンパ腫
その他のリンパ腫

6. 転移性皮膚悪性腫瘍



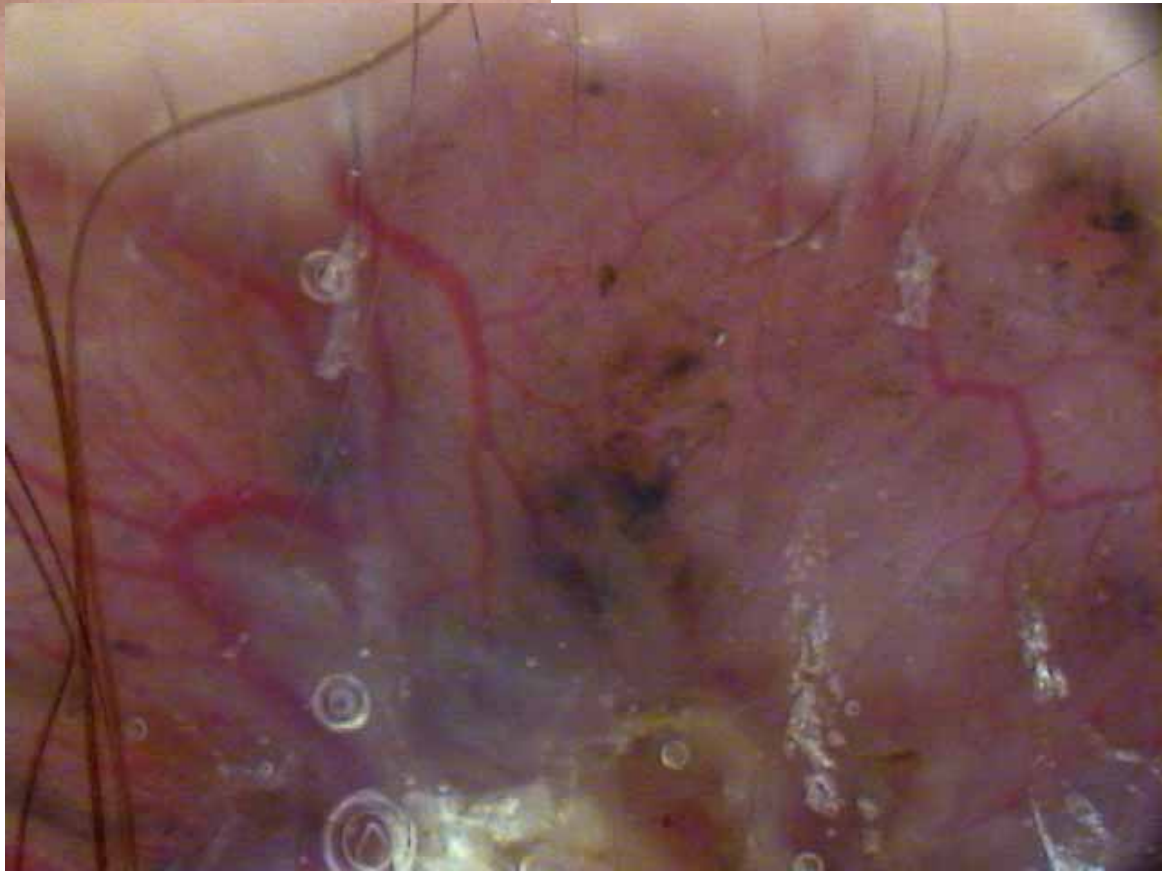
基底細胞癌



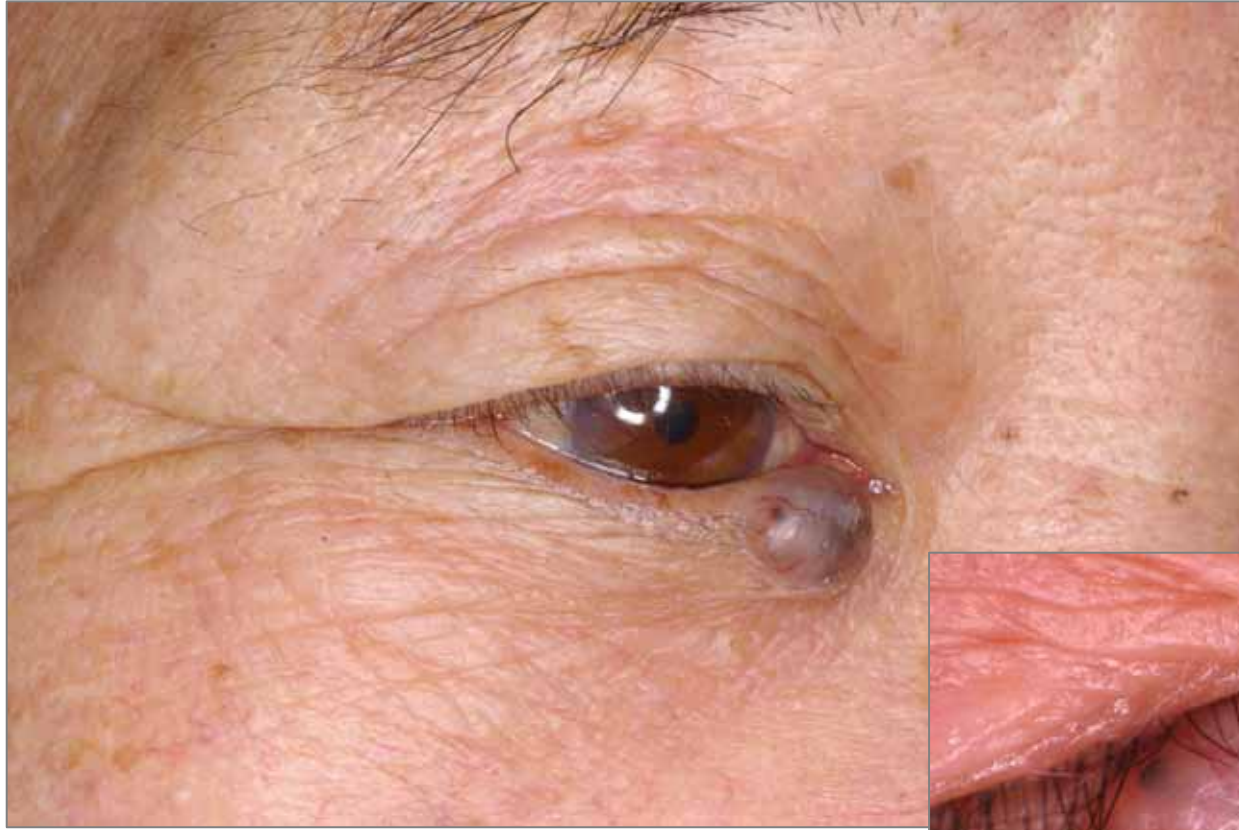
基底細胞癌



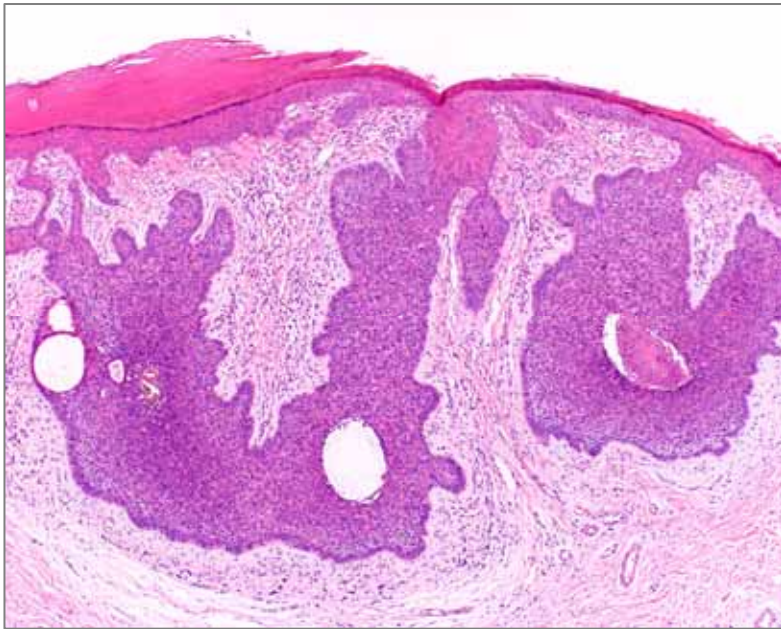
基底細胞癌



基底細胞癌



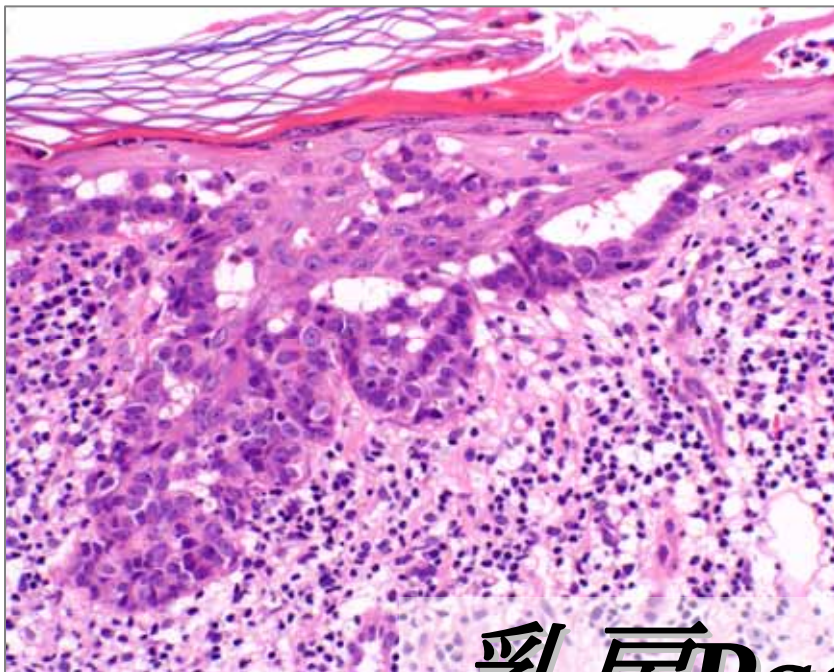
基底細胞癌



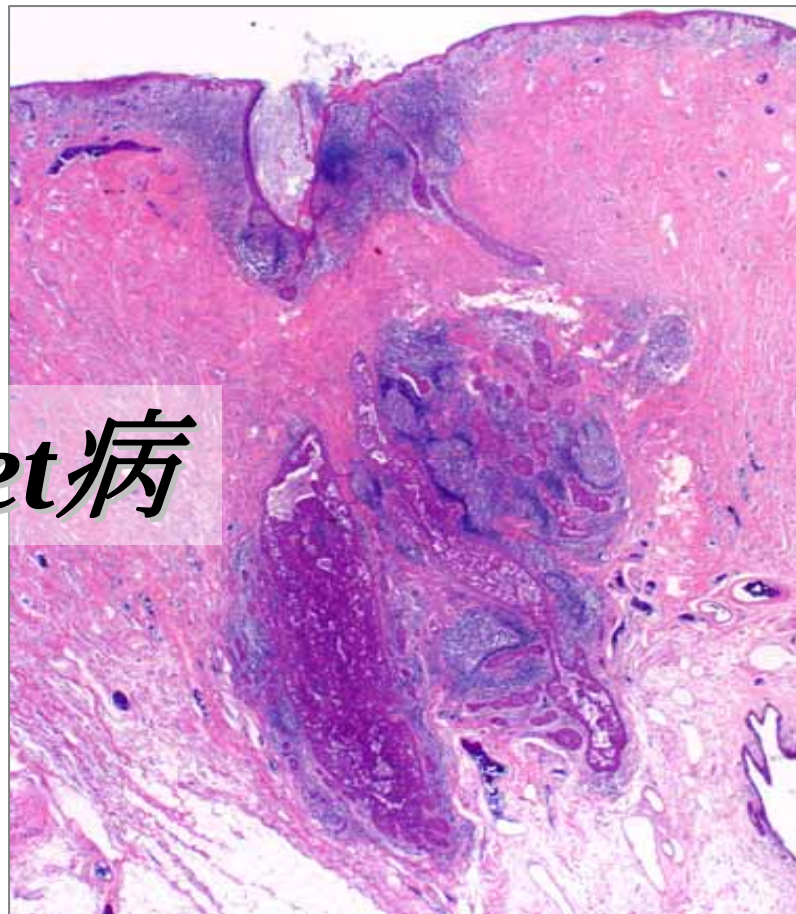


乳房Paget病





乳房Paget病



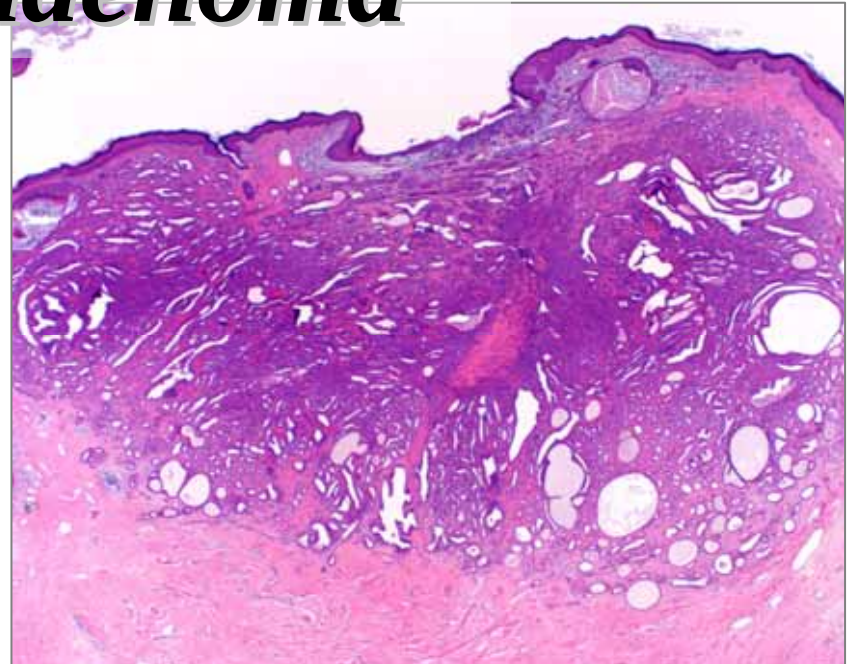
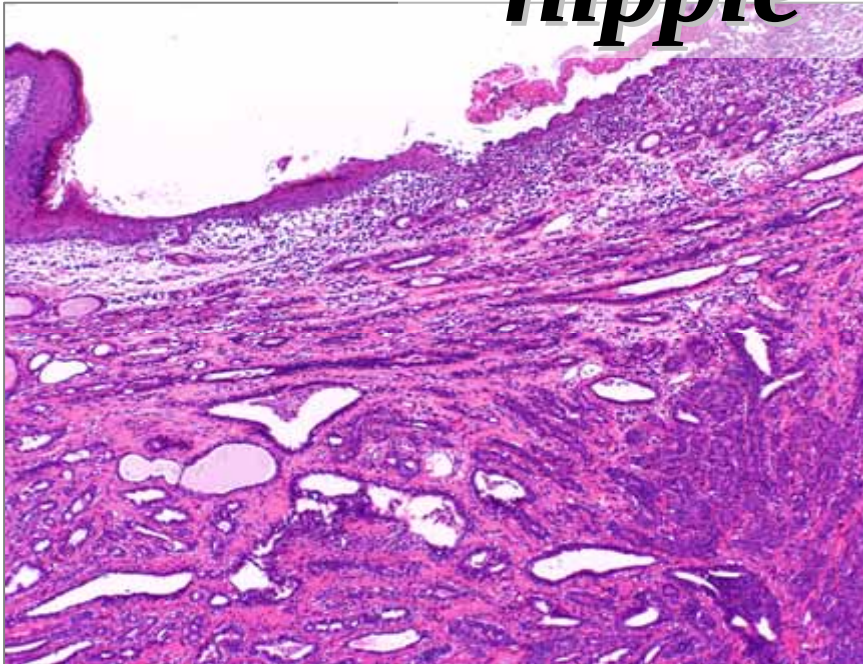


乳房Paget病



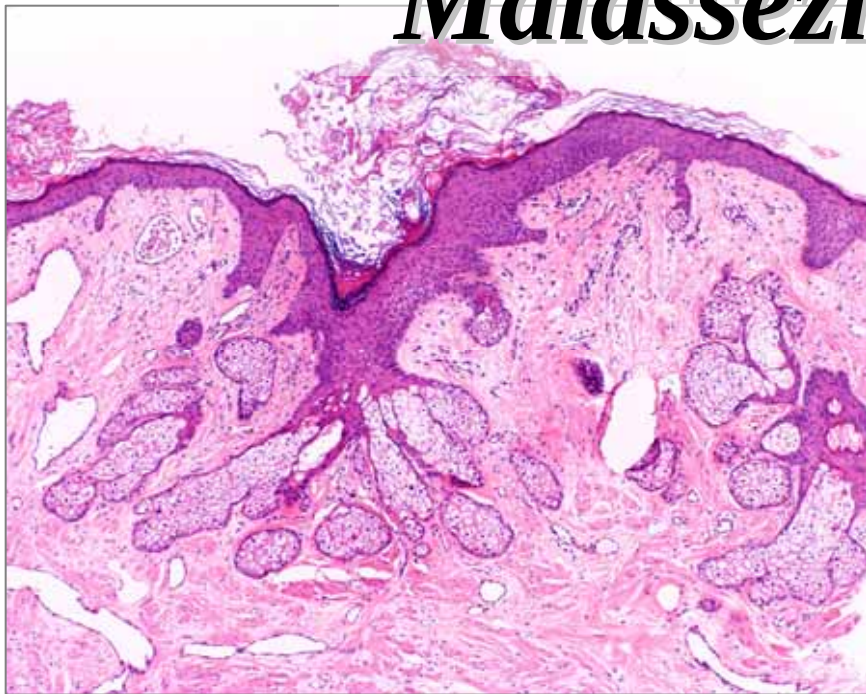


nipple adenoma





Malassezia infection



悪性リンパ腫・新WHO分類

B 細胞腫瘍

前駆 B 細胞腫瘍

前駆 B 細胞リンパ芽球型リンパ腫

成熟 B 細胞腫瘍

B 細胞慢性リンパ性白血病/リンパ腫

B 細胞前リンパ球性白血病

リンパ形質細胞性リンパ腫

脾辺縁帯リンパ腫

有毛細胞白血病

形質細胞性骨髓腫

濾胞辺縁帯 B 細胞リンパ腫 (MALT type)

節性辺縁帯 B 細胞リンパ腫

濾胞リンパ腫

皮膚原発濾胞リンパ腫

マントル細胞リンパ腫

びまん性大細胞 B 細胞リンパ腫

バーキットリンパ腫

T 細胞および NK 細胞リンパ腫

前駆 T 細胞および NK 細胞リンパ腫

前駆 T 細胞リンパ芽球型リンパ腫

芽球型 NK 細胞リンパ腫

成熟 T 細胞および NK 細胞リンパ腫

T 細胞前リンパ球性白血病

T 細胞顆粒リンパ球性白血病

劇症型 NK細胞白血病

成人 T 細胞白血病/リンパ腫

節外性 NK/T 細胞リンパ腫, 鼻型

消化管 T 細胞リンパ腫

肝脾 T 細胞リンパ腫

皮下脂肪織炎様 T 細胞リンパ腫

菌状息肉症/セザリー症候群

皮膚原発未分化大細胞性リンパ腫

リンパ腫様丘疹症

末梢 T 細胞リンパ腫, 非特異性

血管免疫芽球型 T 細胞リンパ腫

未分化大細胞性リンパ腫

ホジキンリンパ腫

悪性リンパ腫（ATL）



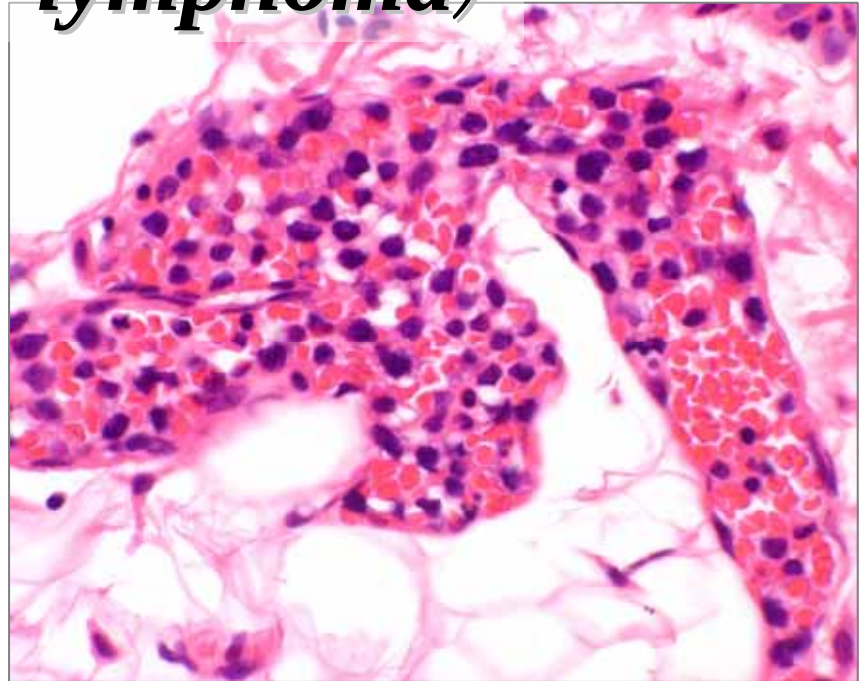
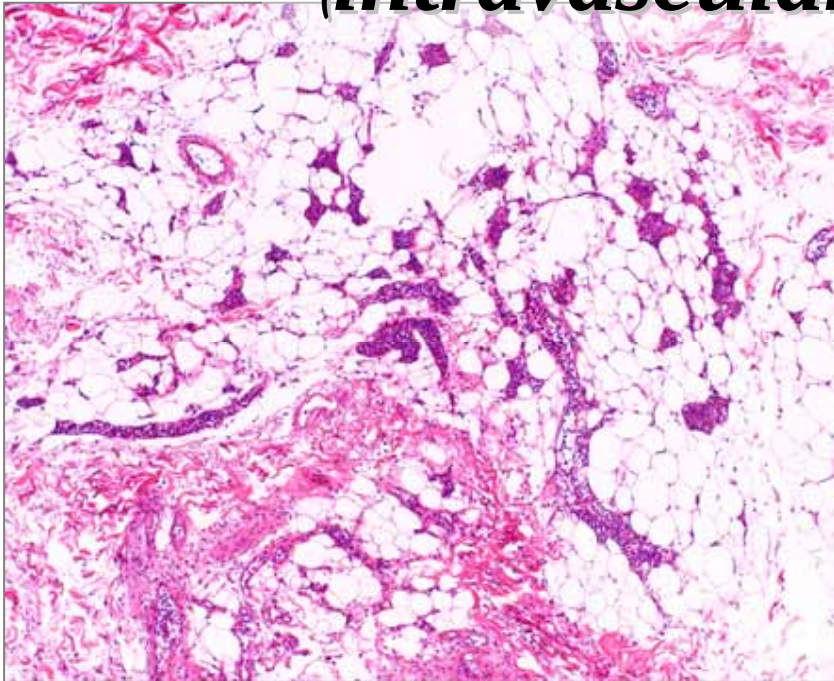
悪性リンパ腫（ATL）



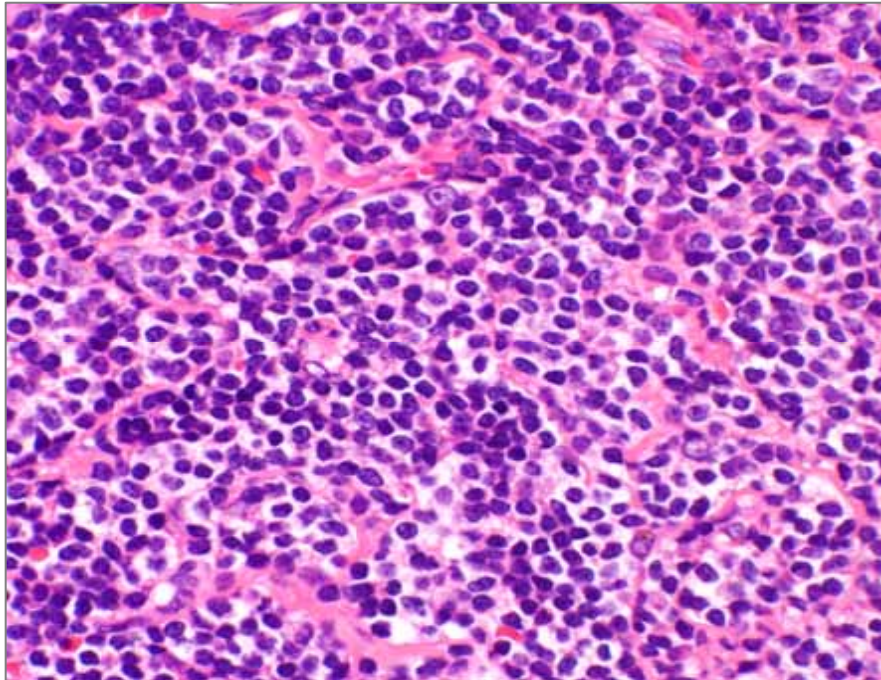
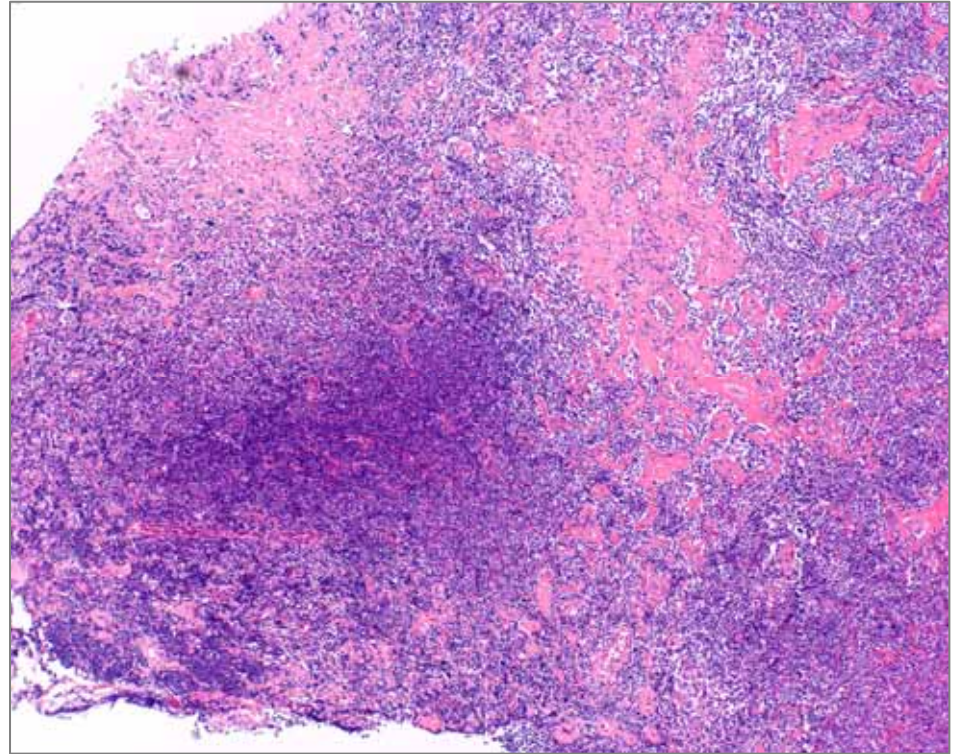


悪性リンパ腫

(intravascular lymphoma)



悪性リンパ腫 (MALT type lymphoma)



Mohs' paste

1930年代、米国の外科医Frederic E. MohsがMohs' chemosurgeryを開発

皮膚がんを固定しつつ腫瘍を切除するためのペースト

近年、末期がん患者のQOL改善目的に皮膚転移病巣に用いられるようになった

(組成)

塩化亜鉛飽和水溶液 50ml

亜鉛華澱粉 50g

グリセリン 10ml

(特徴)

外用するだけなので簡便

出血、疼痛などの苦痛がない

浸出液、出血を止めることが期待できる

悪臭を止めることが期待できる

Mohs' paste

(欠点)

姑息治療

ペーストの硬さと作用時間の調整が難しい
正常皮膚へのびらん、刺激作用あり
転移を促進する可能性を否定しきれない

(適応)

寝たきりや痴呆などで手術が困難な症例
腫瘍からの出血や浸出液がコントロール困難な症例
切除不可能症例 など

必ず同意を得てからの使用が原則

Mohs' paste



