肺小細胞癌の耳前部に転移したと思われる 1 例

高橋由美子・柳沢高道・尾上祐悦
桜井一成・吉岡 済

A case suspected metastasis of small cell carcinoma of lung on pre-auricular region

Yumiko TAKAHASHI・Takamichi YANAGISAWA・Yuetsu ONOE
Kazunari SAKURAI・Wataru YOSHIOKA

Key words: small cell carcinoma of lung (肺小細胞癌), cutaneous metastasis (皮膚転移), head and neck (頭頸部)

緒 言

顎顔面領域における悪性腫瘍の約 1% が、他の領域からの転移性腫瘍であるといわれている。

今回わたしたちは、耳前部皮膚に転移したと思われる肺小細胞癌の 1 例を経験したのでその概要を報告する。

症 例

患 者：59 歳 女性。

初 診：平成 2 年 1 月 日。

主 訴 左側顎関節部疼痛。

家族歴：夫、肺結核。

既往歴：25～26 歳時に肺結核の診断にて 2 年間入院加療。その後 34 歳頃より通院加療を施行し現在にいたる。

現病歴：平成元年 6 月左側顎関節部に疼痛を覚え近歯科医を受診、スプリント装着するも効果なく疼痛が増悪した。さらに平成 2 年 1 月 日左側耳前部に骨様突出感も覚えたため、近医より当科を紹介され来科した。

現 症

全身所見：体格中等度、栄養状態良好。

局所所見：左側耳前部に 21×15 mm の正常皮膚色、境界明瞭、楕円形、表面平滑、弾性硬、可動性で圧痛を伴う腫瘍形成を認めた(写真 1 左)。

X 線所見：顎関節部に特に異常所見を認めなかった。

CT 所見：CT 所見にて左側顎関節部相当皮下に直径約 20 mm の境界明瞭で均一な密度を有する腫瘍を認めた(写真 1 右)。

写真 1 左：初診時局所像，右：CT 像

臨床検査所見：特に異常所見を認めなかった。

臨床診断：耳前部良性腫瘍。

平成 2 年 2 月 日局麻下にて生検をかねた腫瘍全摘出術を施行した。腫瘍は被膜に覆われ、周囲組織からの剥離は容易であった。摘出物は直径 20 mm の球状、弾性硬、茶褐色の腫瘍で、断面は乳白色、充実性であった。

病理組織学的所見：腫瘍細胞はやや紡錘形の小型から中型の細胞で細胞質は少なく、一部には裸核状のものを認め、全体として不規則な形態の充実性胞巣構造を示しながら増生していた。間質は非常に狭小化し毛細血管群の増生が著明で一部に出血様像を示した。腫瘍細胞群は車軸状配列、一部では偽ロゼットを呈し各所に核分裂像を認めた(写真 2)。

酵素抗体法を用いたニューロン特異エノラーゼ(NSE)染色では、ほとんどすべての腫瘍細胞に強陽性所見を示した。また上皮膜抗原(EMA)染色では一部で弱から中等度陽性を示した。

病理組織学的診断：小細胞癌。

治療および経過：上記診断を得たため、さらに全身的

兵庫医科大学歯科口腔外科学講座

(主任：吉岡 済教授)

Department of Dentistry and Oral Surgery, Hyogo Medical College (Chief: Prof. Wataru Yoshioka)

受付日：平成 3 年 7 月 22 日

写真 2 病理組織像 (H-E 染色)

写真 3 左：胸部X線像，右：細胞診像

検索を施行，その結果胸部X線にて右上肺野に異常陰影像，右肺門リンパ節に腫脹を認め(写真3左)，また腫瘍マーカーによる検索にてNSEが 38.3 ng/ml と高値を示した。そこで呼吸器内科に対診，経気管支的擦過細胞診所見にて，Class V，肺小細胞癌の診断を得た。

細胞診所見では裸核状腫瘍細胞が偽ロゼット状に配列し，一部に核分裂像を認めた(写真3右)。

呼吸器内科と共同観察にてシクロフォスファミド，アドリアマイシン，ビンクリスチンおよびエトポシドの化学療法を1クール施行した。なお，摘出術施行前に上腕二頭筋内側に半小豆大，表面平滑，圧痛を伴う腫瘤を認めていたが1クール後消失し，その後さらに外来通院にてエトポシド内服による化学療法($700 \text{ mg/m}^2/21 \text{ days}$ 1クール， $375 \text{ mg/m}^2/21 \text{ days}$ 6クール)を施行した。なお，右上肺野に認めた異常陰影像(肺小細胞癌)は，その後変化なく，何の症状もない状態で今日にいたっている。術後約1年を経た現在，なお経過観察中である。

考 察

肺小細胞癌は，神経分泌様顆粒を有するクルチツキー細胞に由来する腫瘍で，多くは肺，特に気管支に発生し，肺癌のなかで最も悪性度が高いと考えられている。肺原発の癌腫における小細胞癌の発生頻度は欧米では25～40%であるのに対し¹⁾，本邦での頻度は比較的低く10%弱と報告されている²⁾。本腫瘍は発育速度が速やかで，腫瘍倍加時間が短く，血行およびリンパ行性転移が早期から認められる。したがって，その他の肺癌とは異なり抗癌剤や放射線に感受性が高いといわれているが，初診時の時点ですでに患者の約70%がStageⅢ～Ⅳを占めており³⁾，縦隔および遠隔のリンパ節，骨，肝，皮膚，脳に浸潤がみられ，通常4～5か月で死の転機をとっている³⁾。さらに本腫瘍の剖検例の95%に転移を認めているとの報告もみられる¹⁾。

病理組織学的には腫瘍細胞は充実性増生を示し，細胞質は乏しく，核クロマチンは濃染性である。細胞間結合はゆるく，間質も微量で内部に豊富な毛細血管を認める。また腫瘍細胞は偽ロゼット形成や，索状あるいはリボン状配列を示し，核は小型でリンパ球よりやや大きく裸核状に見えるが，これは核/細胞質(N/C)比が大きいためである。核形は通常類円形ないし紡錘形で不整形を示すものが多くある。

本腫瘍の特徴として，神経内分泌細胞に特異的に存在するNSEが高率に陽性になるといわれている。自験例においても血清NSEが 38.3 ng/ml と高値を示し，酵素抗体法を用いたNSE染色でもほとんどの腫瘍細胞に強陽性所見が示された。

結 語

耳前部皮膚に転移したと思われる肺小細胞癌の1例を経験したので報告した。

本論文の内容の要旨は，第35回日本口腔外科学会総会(1990年10月■日，岡山)に於いて発表した。

引用文献

- 1) Falk, H.J., Samit, A.M., et al.: Preauricular oat cell carcinoma metastases. J Surg Oncol 13: 295-300 1980.
- 2) 吉村克俊，山下延男，'他(日本TNM分類肺癌委員会)：日本の肺癌の組織型別臨床統計。日本臨床 38: 2581-2591 1980.
- 3) Takita, H., Brugarolas, A., et al.: Small cell carcinoma of the lung-clinical pathological studies. J Thor Cardiovasc Surg 66: 472-477 1973.