手掌に発生した Eccrine poroma の一例

済生会福岡総合病院整形外科

戸次 鎮昭・田中 公次

横田 清司

済生会福岡総合病院皮膚科

花田 雄介

久留米大学第二病理

戸次 鎮久

A Case Report of Eccrine Poroma of Palm

by

Shigeaki Bekki, Kohji Tanaka and Kiyoshi Yokota

Department of Orthopaedic Surgery,
Saiseikai Fukuoka General Hospital

Yuusuke Hanada

Department of Dermatology,
Saiseikai Fukuoka General Hospital

Shigehisa Bekki

Second Department of Pathology,
Kurume University School of Medicine

A 59-year-old woman had noticed a tumor in her left palm for the past 5 years. She had not noted any pain and had been left without further treatment. Because of the gradual increase in its size, she was admitted to the Department of Orthopaedic Surgery, Saiseikai Fukuoka General Hospital. Upon palpation, the tumor in her left palm was approximately $4 \times 2.5 \times 2$ cm in diameter without any signs of inflammation. Radiological and echographical examinations failed to demonstrate any abnormalities except for the fine network of tumor vessels and tumor stain in the angiography. The tumor was removed without any difficulty. The tumor was composed of elongated cells which were lined as in honey comb structures and showed occasionally hyperchromasia of the nuclei and mitotic appearance with the considerable presence of blood vessels. Histological diagnosis was Eccrine poroma.

はじめに

Eccrine poroma (エクリン汗孔腫) は1956年に Pinkus 等により初めて報告された表皮内エクリン汗管 (acrosyringium) 由来の腫瘍である。今回、我々は手掌に発生した巨大な Eccrine poroma を経験したので報告する。

症 例

症例: 59才, 女性。

主訴: 左手掌部の腫瘤形成。

現病歴: 約5年前程より特に誘因なく、左手掌部(小指球部)の腫瘤に気付く。疼痛等の症状がない為放置、次第に増大するため当科受診する。

家族歴、既往歴: とともに特記すべき事なし。

現症: 肉眼的には、小指球部に約 $4 \times 2.5 \times 2$ cm 程の隆起性病変を認め、硬度は弾性硬で熱感や圧痛はなかった。又、可動性はあったが皮膚とは癒着していた。(図1)

入院時検査成績: 炎症所見もなく、特に異常は認めな

図1 肉眼的には、小指球部に約 $4 \times 2.5 \times 2$ cm程の隆起性病変を認め、硬度は弾性硬で熱感や圧痛はなかった。

図2 単純レ線：骨には変化を認めなかった。

図3 軟線撮影：比較的境界明瞭な、ダ円形の陰影を認めた。

図4 CT検査：やや扁平で内部均一、表面平滑な腫瘤を認め、CT値は45HUであった。

図5 超音波検査：軽度辺縁不整で、やや境界明瞭な隆起性病変を呈し（中央黒矢印）、径1 cm程の hypoechoic lesion を認めた（左上矢印）。

図7 ^{67}Ga -citrate シンチグラム：有意の取込みはなかった。

図6 血管造影：動脈偏位，新生血管網形成，腫瘍濃染像，血管狭窄等の所見を認めた。

図8a 腫瘍は皮膚と小指球筋の間に存在し、大きさは $4 \times 2.5 \times 2 \text{ cm}$ ，黄灰白色で被膜に包まれ，皮膚とは容易に剝離でき，一塊として摘出できた。

図8b 断面は，血腫を混え，淡黄白色を呈し，充実性であった。

図9a H. E. 染色 10×
腫瘍の周囲は線維性結合組織の被膜に包まれ、
大小不同の胞巣状構造を形成していた。

図9c H. E. 染色 100×
腫瘍細胞は境界明瞭で細胞間橋も認められ、
核の異型性や核分裂像も散見された。

図9b H. E. 染色 25×
腫瘍細胞は、核小体明瞭で類円形～紡錘形の
比較的均一な核を有していた。

図9d H. E. 染色 25×
腫瘍内は裂隙ないし管腔形成も散見された。

かった。

単純レ線は骨には変化なく(図2)、軟線撮影は、比較的境界明瞭な、ダ円形の陰影を認め(図3)、CT検査は、やや扁平で内部均一、表面平滑な腫瘤を認め、CT値は45 HU(筋肉は60~70 HU)であった。(図5)

超音波検査は、中央黒矢印の如く、軽度辺縁不整で、やや境界明瞭な隆起性病変を呈し、左上矢印の如く、径1 cm程の hypoechoic lesion を認めた。(図7)

血管造影は、動脈偏位、新生血管網形成、腫瘍濃染像、血管狭窄等の所見を認めた。(図6) ^{67}Ga -citrate シンチグラムは有意の取込みはなかった。(図7)

術中所見は、腫瘤は皮膚と小指球筋の間に存在し、大きさは4×2.5×2 cm、黄灰白色で被膜に包まれ、皮膚とは容易に剝離でき、一塊として摘出できた。(図8a)

剖面は、血腫を混え、淡黄白色を呈し、充実性であっ

た。(図8b)

病理組織所見は、腫瘍の周囲は線維性結合組織の被膜に包まれていた。又、大小不同の胞巣状構造を形成し(図9a)、腫瘍細胞は、核小体明瞭で類円形～紡錘形の比較的均一な核を有し(図9b)、境界明瞭で細胞間橋も認められ、核の異型性や核分裂像も散見された(図9c)。

腫瘍内は裂隙ないし管腔形成も散見された(図9d)。又、腫瘍細胞はPAS陽性で、ジアスターゼで消化される事より、グリコーゲンが豊富であった。

術後経過：現在摘出後3ヶ月であるが、臨床所見及びレ線には、特に異常は認めない。

考 察

Eccrine poroma は1956年、Pinkus⁵⁾ らが初めて報告したが1968年、三島と森岡^{2), 3), 4)} はエクリン汗器官性

腫瘍を、表皮内汗管、真皮内汗管、分泌部に分け、表皮内汗管に由来する腫瘍を、その分化のレベル、すなわち悪性度に従い Eccrine poroma, Eccrine poroepithelioma, Eccrine porocarcinoma に分けた(表1)。

表 1

tumors of eccrine sweat apparatus

(Morioka & Mishima, 1968)

	adenoma	epithelioma	carcinoma
intraepidermal duct	eccrine poroma	eccrine poroepithelioma	eccrine porocarcinoma
intra-dermal duct	eccrine ductadenoma	eccrine ductoepithelioma 1) solid type 2) adenomatous type 3) clear cell type	eccrine ductcarcinoma
gland	eccrine spiroadenoma	eccrine spiroepithelioma	eccrine spirocarcinoma

Eccrine poroma については、従来、皮膚科領域にて遭遇する機会が多く、本邦報告例¹⁾も数多くある。しかし臨床検査の報告は少い。本症例では、レ線、CT 検査、超音波検査、シンチグラムにては良性所見が得られたが、血管造影にて悪性も疑われた。

病理組織学的には、腫瘍細胞の異型性は少ないが、核の異型性や核分裂像も散見する事より low grade malignant な Eccrine poroma と思われ、長期間の経過観察の必要性があると考えられた。

又、我々の症例は発生部位及び形態学的に皮膚と筋肉との間に存在し、皮膚とは被膜により明瞭に境されており、典型的な Eccrine poroma とは異なるとわられた。

腫瘍の大きさについても本邦報告例では 1 cm 前後の

ものが多く、経過年数を考慮しても、本症例は巨大と思われた。

結 果

手掌に発生した巨大な Eccrine poroma の一症例を経験したので報告した。

文 献

- 1) 前田学ほか：Eccrine poroacanthoma. 皮膚科の臨床, 21(1)：7-16, 1979.
- 2) Mishima, Y. and Morioka, S. : Oncogenic Differentiation of the Intraepidermal Eccrine Sweat Duct : Eccrine Poroma, Poroepithelioma and Porocarcinoma. Dermatologica, 138 : 238-250, 1969.
- 3) 三島豊, 森岡貞雄：表皮内エクリン汗管の腫瘍性分化. 日本皮膚科学会雑誌, 78 : 350-356, 1968.
- 4) 森岡貞雄, 三島豊：真皮内エクリン汗管及び汗腺の腫瘍性分化. 良性表皮腫性並びに癌性腫瘍. 日本皮膚科学会雑誌, 78 : 357-362, 1968.
- 5) Pinkus, H., Rogin, J. R. and Goldman, P. : Eccrine poroma. Tumors exhibiting features of the epidermal sweat duct unit, Arch. Dermatol., 74 : 511-521, 1956.

質 問

琉球大学 井上 治

癌の軟部転移との鑑別で形態学的特徴は何んであったか。

解 答

済生会福岡総合病院 戸次 鎮昭

病理組織学的検査所見にて鑑別出来ると思われる。