慢性化膿性骨髓炎に合併した扁平上皮癌の1例

国立長崎中央病院 整形外科 (*同 皮膚科 **同 病理)

前田 和成・松本 智子
真子 安二・秋山 寛治
本川 哲・大坪 義昌
藤田 雅章・井上 喜博
*鳥山 史・**藤井 秀治

A Case of Squamous-cell Carcinoma Complicated with Chronic Osteomyelitis.

by

Kazushige Maeda, Tomoko Matsumoto, Yasuji Mako, Kanji Akiyama,
Satoru Motokawa, Yoshimasa Ohtsubo, Masaaki Fujita and Yoshihiro Inoue

Department of Orthopaedic Surgery, National Nagasaki-Chuo hospital

Fumi Toriyama

Department of Dermatology, National Nagasaki-Chuo hospital

Hideharu Fujii

Department of Pathology, National Nagasaki-Chuo hospital

It is well known that sinus tract cancer can occur in patient with chronic osteomyelitis, but the frequency of appearance is around 0.5% and not very common.

We report a case of squamous cell carcinoma arising from sinus tract with chronic osteomyelitis in the right lower extremity.

Roentgenologically osteolytic change was observed, and pathologically the lesion was diagnosed as adenoid squamous cell carcinoma.

The patient was performed an above the knee amputation and treated by administration of Pepleomycin (total 135mg) postoperatively.

At eight months after the operation, no recurrence or metastasis was recognized. The long term observation will be necessary in the future.

はじめに

抗生物質が発達した現代においても慢性骨髄炎は難治性疾患であり、その経過中に瘻孔部より扁平上皮癌を併発することが知られているが、その頻度は比較的少ない。われわれは最近この1例を経験したので報告する。

症 例

症例：50歳。男性，自営業

主訴：右下腿の易出血性潰瘍および腫瘍

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

現病歴：1949年（10歳時）右膝挫創後，数カ月目に右下腿骨髄炎に罹患した。近医にて約3年間切開排膿をくり返し，右膝は強直した状態で寛解し，その後は約35年間全く再発を認めなかった。1987年（48歳時）1月より何ら誘因なく右下腿近位部前面に瘻孔を形成し排膿がみられたが自分で創処置をしていた。同年6月頃より瘻孔部の周囲に潰瘍が出現し，次第に増大，悪臭，出血を伴うようになった。また，1989年

図1 右下腿近位部像
腫瘍と易出血性の潰瘍をみとめる。

図2 右下腿単純X線像
脛骨近位部に骨吸収像をみる。

6月より瘻孔部から腫瘍の出現をみるようになったため、同年9月18日当科を受診し、9月25日入院となった。

入院時局所所見：右膝関節は完全伸展位，軽度外旋位にて不良肢位強直していた。また約10cmの下肢長差を認め，患者は尖足歩行をしていた。右下腿近位部に瘻孔より突出した直径2.5cmの暗赤色の腫瘍と，その周囲に8×6cmの潰瘍を認めた（図1）。腫瘍および潰瘍は易出血性であり，悪臭を伴っていた。排膿

図3 右下腿断層撮影像
骨吸収像はより明瞭となる

図4 骨シンチ像
脛骨近位部に広範に異常集積像をみとめる

はみられず，軽度疼痛があった。領域リンパ節は触知しなかった。

X線所見：単純X線（図2），断層撮影（図3）に

図5-a 潰瘍部の生検像 H E染色×100
中等度分化度の胞巣部

図5-b 腫瘍部の生検像 H E染色×200
偽腺性構造を呈す

常集積像を認めた。

入院時一般検査：血液生化学検査では、白血球 $12000/\text{mm}^3$ と軽度増加している他は CRP 土、赤沈値 16mm/h と炎症所見もほとんどなく、特に異常を認めなかった。

入院後経過：以上の結果より悪性化を疑い 9 月 26 日腫瘍および周囲潰瘍より生検を行った。その結果、潰瘍部では所々に核異型を有する有棘細胞より成る大小の胞巣が多数認められ中等度の分化度を示す扁平上皮癌であった（図 5-a）。また、腫瘍部では一部に偽腺性扁平上皮癌の所見を認めた（図 5-b）。X 線所見および骨シンチより扁平上皮癌の骨への浸潤も考えられること、および患者の膝は不良肢位で強直し、下肢長差も著明で再建術も困難と判断し、大腿遠位 3 分の 1 より切断を施行した。切断後の病理組織標本では潰瘍下の骨組織に癌浸潤像がみられたが、切断端の骨髓には癌浸潤は認めなかった。術後は化学療法を併用し、ペブレオマイシン 1 日 5 mg 筋注で計 135mg 投与した。術後 8 カ月の現在、局所再発や遠隔転移は認められず、義足にて歩行している。

考 察

慢性骨髓炎に扁平上皮癌が発生することはよく知られているが、その頻度は比較的少なく、Benedict¹⁾ (1931) は 2400 例中で 12 例 (0.5%) を報告している。本邦では若松ら⁷⁾ (1955) が 252 例中 1 例 (0.39%)、仮屋ら²⁾ (1960) が 427 例中 2 例 (0.47%) を報告しているが、最近の報告例はあまりない。これは、抗生物質の発達とともに骨髓炎そのものが減少したことも考えられるが、医療の普及により早目に何らかの治療を受け、難治性瘻孔が少なくなったともいえる。

癌発生までの瘻孔の存続期間は、Seldin ら⁴⁾ (1963) 2 年～60 年 (平均 30.5 年)、北村ら³⁾ (1984) は 1 年 2 カ月～52 年 (平均 25.1 年) と報告している。このように瘻孔の存続期間は比較的長く、しかもこのような患者は本例を含めて専門医療機関を受診せず、自分で創処置をしていることも少なくない。そのため診断が遅れることも多いが、骨髓炎に瘻孔を伴った場合は悪性腫瘍の併発する可能性を考慮し、注意深く経過を観察することが必要と思われる。

治療に関しては、病巣部の外科的切除が主体であり、化学療法や放射線療法がしばしば併用される。骨髓炎に併発する扁平上皮癌の 90% 近くが下肢に好発する

て脛骨近位部に骨吸収像を認めた。99mTc シンチグラム（図 4）では、脛骨の病変部に一致した部位に異

3) ことから、切断術が一般に行われている。しかし患者の患肢温存の希望は強く、本例においても、切断後歩容はむしろ術前よりも良くなったように思えたが、本人は決して満足していない。白石ら⁵⁾は、膝部より発生した瘻孔癌に対して切除術と化学療法を行い再発をくり返し、最終的には1年後に切断した症例を報告している。瘻孔癌は、骨への直接浸潤がみられる場合が多く、切除範囲や切断部位の決定には数カ所の骨生検や、骨シンチを行う必要があると思われる。しかし実際には骨髓炎があれば骨シンチ像もかなり修飾されることも考えられ、難しい問題である。土屋ら⁶⁾は、分化度の高い症例 (grade 1) には患肢温存も可能ではないかと述べており、そのためにも骨髓炎に瘻孔を伴った場合は扁平上皮癌の発生を念頭において早期診断、早期治療に努めることが必要と思われた。本症例は術後8カ月と追跡期間も短く、Seldin⁴⁾は術後18カ月まで転移再発を認めており、今後長期の経過観察が必要である。

ま と め

慢性化膿性骨髓炎に合併した扁平上皮癌の1例を若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Benedict, E.D. : Carcinoma in osteomyelitis. Surg. Gynec. Obstet., 53 : 1-11, 1931.

- 2) 飯屋達朗ほか：慢性骨髓炎瘻孔を基盤として発生した上皮癌の2例。診療, 13 : 846-850, 1960.
- 3) 北村博之ほか：慢性骨髓炎に続発した扁平上皮癌の1例。滋賀医学, 6 (1) : 31-34, 1984.
- 4) Seldin, E.D. & Fleming, J.L. : Epidermoid carcinoma arising chronic osteomyelitic foci. J. Bone Joint Surg., 45-A : 827-838, 1963.
- 5) 白石悟：慢性骨髓炎に併発した皮膚癌。整形外科, 22 : 1071-1075, 1971.
- 6) 土屋弘行, 富田勝郎：瘻孔癌《慢性化膿性骨髓炎に続発した扁平上皮癌の検討》。別冊整形外科, 15 : 33-36, 1989.
- 7) 若松英吉ほか：慢性骨髓炎瘻孔に関する知見。外科, 17 : 90-99, 1955.

質 問 長崎市立市民病院 三原 茂

難治性骨髓炎の瘻孔から上皮性がんが発生することはよく聞かすが、結核性瘻孔からがんの発生を聞かないのは何故であろうか。文献上になにか記載があったら教えてほしい。

回 答 国立長崎中央病院 前田 和成

結核性瘻孔よりの癌発生の頻度については今回検索していません。骨髓炎罹患より癌発生までの期間は文献によれば平均35年ぐらいで、大半は20年以上と報告されている。したがって癌発生時の年齢は中年以降がその大部分をしめている。