Liposarcoma

顔面に生じた liposarcoma の 1 例

榎本 詩子* 草壁 秀成* 清金 公裕*

Summary

Liposarcoma in the face region is extremely rare. We reported a case of recurrent liposarcoma of the right cheek of a 54-year-old man. He received first tumor excision in another hospital in May, 1994. In the histologic examination, the tumor mass consist of lipoblast, uniformly shaped, small round microvacuolated cells containing atypical hyperchromatic vesicular nuclei were present from lower dermis to subcutaneous tissue. The histopathologic classification was round cell type. Partially, transitions toward the myxoid type and sclerosing type were present. One year later, local recurrence occurred, but there was no metastasis. Second wide local excision was performed in June, 1995. Few changes occurred in the histological findings of the second excision and it revealed round cell type.

緒 言

Liposarcoma は、遠城寺の統計によると、悪性軟部腫瘍の中において悪性線維性組織球腫の25.6%，横紋筋肉腫の10.4%と並んで10.9%と比較的頻度の高いものの1つである¹⁾。

今回我々は顔面に生じ、切除後に局所再発した1症例を経験したので報告する。

症 例

患 者：54歳，男性

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：平成6年5月，右頬部の皮下腫瘍に気付き某医受診。腫瘍摘出術を施行し経過観察されていたが，平成7年6月頃同部に小指等大の皮下腫瘍に気付き，その後急速に増大してきたため当科受診された。

現 症：当科初診時，右頬部に6×4.2cm大の下床とは可動性で被覆表皮とはやや癒着した弾性軟の皮下腫瘍が存在した（図1a，1b）。

病理組織学的所見（初回摘出術時）：真皮下層から皮下脂肪織にかけて，大小の境界明瞭な充実性腫瘍塊が存在し，腫瘍巣の辺縁部においては一部粘液状の，またごく一部には硬化性の部分へと移行する像も認められた。腫瘍は主として小円形から類円形の細胞状あるいはややクロマチンの豊富な核と，空胞状ないし好酸性の胞体を有する円形ないし類円形細胞より構成され，異型性を伴った脂肪芽細胞の形態を示している（図2）。核分裂像も多数認められた。粘液

* Utako ENOMOTO, Hidenari KUSAKABE, Kiyomichi KIYOKANE：大阪医科大学皮膚科学教室

状を呈する部分では、粘液基質の中に主としてクロマチンに富む小類円形ないし不整形の核と小胞状の胞体を有する小類円形ないし不整形の細胞が散在性に存在し、核分裂像も多数認められた(図3)。硬化性の部分では脂肪細胞間に豊富な膠原線維と、異型性を有する線維芽細胞様細胞の増生が認められ、一部では核分裂像も存在した(図4)。

特殊染色の結果、鍍銀染色では腫瘍細胞を網目状に囲む細網線維が認められた(図5)。脂肪染色においてはスダンIV染色, oil red O染色ともに陽性、アルシアン・ブルー染色においては粘液状を呈する部分が陽性を呈した。また、免疫組織化学染色において腫瘍細胞はS-100蛋白

陰性、ビメンチン陽性であった。

以上の病理組織学的所見より本症例をmyxoid type (粘液型) と, well-differentiated type (分化型) のsclerosing type (硬化型) が一部混在したliposarcomaのround cell type (円形細胞型) と診断した。再発を考え全身検索を行ったところ転移は認められず、腫瘍から2 cm 離して摘出術を施行し、左前腕部からの遊離皮弁移植術および頸部リンパ節郭清術を行った。

切除標本肉眼所見(再手術時): 皮下脂肪組織内に大小数個の球状結節の集簇からなる黄色調の腫瘍が存在し、大結節は辺縁不整、小結節は類円形でいずれも被膜は認められなかった(図6)。

図1a. 初診時臨床像

b. 初診時臨床像

図2. 病理組織像 (HE 染色)

図3. 病理組織像 (HE 染色)

図4. 病理組織像 (HE 染色)

図5. 病理組織像 (鍍銀染色)

図6. 切除標本肉眼所見

図7. 電顕所見

病理組織学的所見(再手術時)：初回摘出術時と同様の病理組織学的所見を呈し、組織分類は myxoid type (粘液型) が一部混在した round cell type (円形細胞型) の liposarcoma の再発と診断した。病理組織学的所見上、分化の程度に著明な変化はないように思われた。また、腫瘍細胞の断端浸潤、血管・リンパ管侵襲や頸部リンパ節への転移は認められなかった。

電顕所見：様々な分化度の脂肪芽細胞がみられ、細胞質内には膜で境界されたさまざまな大きさ、数の脂肪滴が存在し、それらに隣接してミトコンドリアが巣状に集簇して存在している。細胞膜表面には基底膜が認められる(図7)。

なお、術後の化学療法は患者が拒否したため施行できず、現在も経過観察中であるが、現在のところ再発、転移は認められていない。

考 按

Liposarcoma は40歳から60歳の男性に好発し、10歳以下の小児にはごく稀にしか発生しない。好発部位は四肢体幹では大腿、その他では後腹膜であるため、整形外科領域の報告は多いが皮膚科領域での報告は比較的少ない。

また、本症例のように顔面にみられることはきわめて稀である。Enzinger らの統計によると1,067症例のうち頭頸部は60症例(5.6%)のうち顔面は13例(1.2%)であり²⁾、Timothy らが頭頸部に発生した liposarcoma に76例について統計的検討を行っている中でも顔面発生例は13例と少数である³⁾。

Liposarcoma の組織像は lipoma 様の高分化なものから未分化なものまであり、組織分類に

関して Enzinger らは well-differentiated type (分化型), myxoid type (粘液型), round cell type (円形細胞型), dedifferentiated type (脱分化型), pleomorphic type (多形型) の5つに分類している (表1)²⁾。本症例の初発時の組織像は round cell type を主体とし一部 myxoid type, well-differentiated type の組織型への移行を呈する部分も存在し, 複数の組織型が混在しており, 再発時も round cell type を主体とし一部 myxoid type への移行がみられた。このように round cell type が myxoid type に移行・混在する頻度は高いが, well-differentiated type への移行は稀である¹⁾。また, これらの組織型と予後には密接な関係があるといわれているが, Enzinger らによると5年生生存率は well-differentiated type 85%, myxoid type は77%と高率であるのに対し, round cell type 18%, pleomorphic type 21%と低く, 組織型により予後に差がみられる⁴⁾。また, 再発率に関しても各組織型によって差がみられ, well-differentiated type 53%, myxoid type は53%と低率であるのに対し, round cell type 85%, pleomorphic type は73%と高率である⁴⁾。また, Enzinger ら²⁾は再発腫瘍が初発腫瘍と異なった組織型をとったり, さらに未分化な組織型をとることも稀ではないと述べているが, 本症例は再発にあたって組織像の変化は少なく, 病理組織学的所見上分化度, 悪性度に変化はないように思われた。

しかし, 鬼頭らは脂肪肉腫41例を対象とし臨床病理組織学的検討を行っている中で, 死亡例10例のうち6例が局所再発をきたしており, 再発は脂肪肉腫の最大の予後不良因子であり, 再発腫瘍では悪性度が増し遠隔転移の可能性が高まると考えられると述べている⁵⁾。本症例は再

表1. Enginger and Weiss 分類

脂肪肉腫 Liposarcoma
a. 分化型 Well-differentiated
(1) 脂肪腫様型 Lipoma-like
(2) 硬化型 Sclerosing
(3) 炎症型 Inflammatory
b. 粘液型 Myxoid
c. 円形細胞型 (低分化粘液型)
Round cell (poorly differentiated myxoid)
d. 多形型 Pleomorphic
e. 逆(脱)分化型 Dedifferentiated

発例であり, かつ組織型でも予後の悪い round cell type であるため今後も十分な経過観察が必要であると考えられる。

文 献

- 1) 遠城寺宗知: 悪性軟部腫瘍取扱い規約, 日本整形外科学会骨・軟部腫瘍委員会, 第2版, 金原出版, 東京, 1989.6
- 2) Enzinger, F.M., Weiss, S.W.: Soft Tissue Tumors, 3rd Ed., Mosby, Co., St. Louis, 1995, pp. 431-466.
- 3) Timothy M.M., Kathleen H.M., Micheal, A.M.: Head and Neck Liposarcoma-A Histopathologic Reevaluation of Reported Cases. Arch Otolaryngol Head Neck Surg., 118: 1045-1049, 1992.
- 4) Enzinger, F.M., Winslow, D.J.: Liposarcoma-a study of 103 cases. Virchows Arch, 335: 367-388, 1962.
- 5) 鬼頭正士, 館崎慎一郎, 梅田透: 脂肪肉腫の臨床病理学的検討と治療成績. 整形外科, 45: 12-17, 1994.