Mixed carcinoma

Mixed carcinoma の 1 例

杉内利栄子* 田畑 伸子* 高橋 和宏*
末武 茂樹* 加藤 泰三*

Summary

A 77-year-old Japanese male patient visited us with a 2-year-history of a tender nodule existing at the preauricular portion of the left ear. On physical examination, there was a smooth, brownish, dome-shaped nodule 15×15mm in size with a cratral scab. There were no palpable regional lymph nodes. The lesion was totally excised with more than 1cm safety margin, whose defect was covered by a skin flap made from behind the ear. Histopathological examination revealed that a solid feature of BCC adjacent to well differentiated SCC showing marked keratinization. These findings were typical of a collision tumor.

はじめに

同一病変内に有棘細胞癌 (squamous cell carcinoma ; SCC) と基底細胞癌 (basal cell carcinoma ; BCC) の像が共存してみられることがある。これには、両者が混在してみられる basosquamous cell carcinoma (BSCC) と呼ばれるものと、SCC と BCC が混在することなく隣接するいわゆる collision tumor としての mixed carcinoma がある。今回我々は、mixed carcinoma の 1 例を経験したので報告する。

症 例

患 者：77歳，男性

当科初診：平成 7 年 9 月 26 日

家族歴・既往歴：特記すべきことはない。

職業は病院の経理係，昭和 61 年より趣味としてゲートボールをやっている。

現病歴：初診の約 2 年前頃に左耳前部に圧痛を伴う腫瘤が出現し，その後徐々に増大してきた。

現 症：左耳前部に直径 15mm，ドーム状に隆起する褐色の腫瘤がある。辺縁は平滑であるが，中心部は噴火口状にくぼみ，厚い鱗屑・痂皮を付着している (図 1)。頸部リンパ節は触知しない。

治療および経過：臨床的にケラトアカントーマないしは有棘細胞癌を考え，生検を施行した。生検部の組織像は有棘細胞癌であった。辺縁を顎方向に 2 cm，他は周囲 1 cm 離し脂肪織中層

* Rieko SUGIUCHI, Nobuko TABATA, Kazuhiro TAKAHASHI, Takaki SUETAKE, Taizo KATO : 東北大学皮膚科学教室

図 1. 臨床像.
左耳前部の腫瘍

図 2. 耳後部皮膚による皮弁形成

で切除し、欠損部は耳後部皮膚を用いて局所皮弁で再建した(図2)。治療後1年4ヵ月経過した現在、局所再発、および転移は認められない。

病理組織学的所見：生検標本では組織学的に SCC の像を示したが、切除標本においては、表皮から真皮深層にかけて2つの component から構成される腫瘍塊が認められた。1つは、好酸性の細胞質を持つやや大型の腫瘍細胞で構成されており、多数の癌真珠の形成がみられ、有棘細胞癌に一致する像であった。これに隣接するもう一方の腫瘍組織は、小型の好塩基性の腫瘍細胞で構成され、基底細胞癌の所見を示した。2つの腫瘍塊の境界は比較的明瞭である(図3)。Alcian blue 染色で基底細胞癌の部分は間質が濃青色を示した。また、mucicarmine 染色では、有棘細胞癌の部分が黄褐色調に染まり陽性反応を示したのに対して、基底細胞癌の部分は陰性であった。以上より mixed carcinoma (collision tumor) と診断した。

考 按

同一病変内に2種類の別個の腫瘍細胞が、混在せずに隣接して共存する場合、これを collision tumor と呼ぶ。

図 3. BCC と SCC との鮮明な腫瘍境界部。
(HE 染色, ×100)

Collision tumor の正確な日本語訳はないが、2種類の腫瘍組織が互いに衝突しあって共存する腫瘍であると理解される。

Mixed carcinoma は同一標本で BCC に SCC が病理組織学的に隣接して存在するものであり、collision tumor の範疇に入るものである。Mixed carcinoma は多くの場合、基底細胞癌が先行し、その後有棘細胞が生じてくると考えられている。必ずしも全ての mixed carcinoma において BCC が先行するとはいいきれず、最終的にどうしてこのような共存が起こるのかについては現在もよく解っていない。

本邦では、mixed carcinoma としての報告例は少なく、調べ得た限りでは、慢性放射線炎を

母地に生じたものが2例²⁾、色素性乾皮症患者にみられたものが4例³⁾、その他4例⁴⁾の合計10例が報告されている。しかし、BSCCの既報告例のなかにもむしろmixed carcinomaに合致すると思われる症例が散見されることから、実際にはmixed carcinomaの症例数はもう少し増えるものと思われる。

一方、BSCCは、BCCの一部に角化が起こるkeratotic BCCに合致するものと、腫瘍細胞がBCCとSCCの中間の性質を示すintermediate typeの2つに細分される。本邦においてはkeratotic BCCが多い。1つの腫瘍内にBCCとSCCが共存してみられる場合、形態学的のみならず、発生機序を考察する上でもBSCCとmixed carcinomaは別個に扱っておくべきものと考えている。

Mixed carcinomaの生物学的悪性度については、BCCよりはむしろSCCに近いと推測されている。野口ら⁵⁾は、組織学的にkeratotic BCCというよりはむしろmixed carcinomaに合致すると思われるBSCCの1例を報告し、核DNA量、argyrophilic nuclear organizer regions(AgNOR)およびKi-67抗原を認識するMIB-1による検討から、彼らの症例がBCCとSCCの中間の悪性度を有するとしている。これ

らを考慮するならば、mixed carcinomaの実際の治療はSCCの治療に沿って行われるべきであろう。自験例においては、腫瘍は辺縁より1ないし2 cm離して十分に切除されており、1年6ヵ月経過した後現在、再発、転移なく経過は良好である。

稿を終えるにあたり、本論文の御校閲を賜りました東北大学皮膚科、田上八朗教授に深謝いたします。

文 献

- 1) Elder, D., et al.: Lever's Histopathology of the Skin, 8th Ed, Lippincott-Raven Pub., Philadelphia, p. 729-731, 1997.
- 2) 松本博子, 他: Basosquamous cell carcinoma. 皮膚診療, 17: 561-564, 1995.
- 3) 岡崎美知治, 他: 本邦における放射線皮膚悪性腫瘍の統計. 西日皮膚, 44: 824-831, 1982.
- 4) 松村治和, 他: 色素性乾皮症—混合癌のみられた例—. 皮膚臨床, 24: 1002-1003, 1982.
- 5) 本間真: Mixed Carcinoma. 皮膚, 24: 689-690, 1982.
- 6) 野口義久, 他: Basosquamous cell carcinoma—免疫組織化学的所見および細胞増殖能による検討—, Skin Cancer, 10: 236-241, 1995.