エクリン汗孔癌

巨大な腫瘍を形成したエクリン汗孔癌の1例

清原 隆宏^{*1} 小林 仁^{*1} 小玉 和郎^{*1} 芝木 晃彦^{*1}
大河原 章^{*1} 熊切 正信^{*2} 皆川 英彦^{*3}

Summary

Eccrine porocarcinoma is a rare neoplasma which differentiates toward intraepidermal eccrine sweat duct. We experienced a 73-year-old man who suffered from a tumor on the right forearm. The tumor was 95×76×60mm in size, dark red and pedunculated, and had been growing slowly in the last 40 years. Histopathological findings showed the irregularly outlined nests which were continuous to the epidermis. The tumor cells had atypical nuclei and clear cytoplasm. The clear cells were partially vacuolated. In addition to ductal and cystic structures, cuticle formation was also present.

Wide local excision and lymph node dissections of antecubital and axillary areas were performed, and postoperative adjuvant radiation was added to the regional lymph node areas. However, 1.5 years later after operation, he died of lung metastasis.

Key words: Eccrine porocarcinoma, Eccrine poroma, Lung metastasis

はじめに

エクリン汗孔癌は比較的稀なエクリン系悪性腫瘍で、表皮内汗管への分化を示すとされている。今回我々は、約40年の経過を経て、巨大な腫瘍を呈したエクリン汗孔癌の1例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

症 例

患 者：73歳，男性

初 診：平成8年3月22日

主 訴：右前腕部の腫瘍

現病歴：30歳頃，誘因なく右前腕部に母指頭大の結節が出現し，徐々に大きさを増したため，夕張市立病院外科で切除を施行された。その後，創部周辺に再発し，徐々に拡大したが，その都度自らカミソリで切除していた。73歳時，急激に増大傾向を示し，周囲に紅斑を伴ってきたため，平成8年3月22日当科を受診した。

既往歴・家族歴：特別なことはない。

現 症(図1, 2)：右前腕尺側遠位部に95×

^{*1} Takahiro KIYOHARA, Hitoshi KOBAYASHI, Kazuo KODAMA, Akihiko SHIBAKI, Akira OHKAWARA：北海道大学皮膚科学教室

^{*2} Masanobu KUMAKIRI：現，福井医科大学皮膚科学教室

^{*3} Hidehiko MINAKAWA：北海道大学形成外科学教室

76×60mm 大の、有茎性の暗赤色腫瘤がある。腫瘤基部は、直径 2 cm 程の茎を介して前腕部と連続している。表面は肉芽様で、びらん、出血を伴い、一部黄色あるいは黒褐色の壊死組織が付着している。弾性やや硬で、圧痛はない。また下床との癒着はない。腫瘤の周囲には境界明瞭な、暗赤色から淡紅色の紅斑がみられる。右肘窩、右腋窩に数個のリンパ節腫脹を認める。

病理組織学的所見：表皮から連続して、真皮、皮下組織に及ぶ腫瘍塊がある(図 3)。やや深層部分では、腫瘍塊は不規則に下方に侵入し、所々に、管腔様あるいは囊腫様構造もみられる(図

4)。角化傾向はわずかである。強拡大像では、表皮と連続する部分では、腫瘍細胞は類円形で好塩基性の核と、わずかな胞体をもつ小型の細胞で、異型性はない(図 5)。表皮、間質との境界は明瞭である。腫瘍塊中心部の強拡大像では、腫瘍細胞は淡明な核と、豊富で明るい胞体をもつやや大型の細胞である。所々に、胞体内に空胞をもつ細胞もみられる(図 6)。別の部分の強拡大像では、腫瘍細胞は大型で大小不同、形は様々である。核調は淡く、粗大なクロマチンとはっきりした 1～2 個の核小体をもち、異型性は著明である。異常核分裂像もある。また、無

図 1. 右前腕尺側遠位部の95×76×60mm 大の暗赤色腫瘤

図 2. 直径 2 cm 程の茎をもつ有茎性腫瘤

図 3. 表皮から連続する真皮、皮下組織に及ぶ腫瘍塊(H.E.染色、弱拡大)

図 4. 管腔様あるいは囊腫様構造(H.E.染色、弱拡大)

図5. 表皮と連続する部分の、類円形で好塩基性の核の小型の細胞(H.E.染色, 強拡大)

図6. 淡明な核と豊富で明るい胞体をもつ、やや大型の細胞, 空胞細胞(H.E.染色, 強拡大)

図7. 大型で大小不同, 核調は淡く, 粗大なクロマチンとはっきりした1~2個の核小体をもつ異型細胞, 無構造的壊死像(H.E.染色, 強拡大)

構造的壊死像も伴う(図7)。病巣辺縁では、腫瘍細胞が数層連なり、膠原線維間に索状に配列する部分もみられる。腫瘍巣内には線状の管腔様構造を伴い、無構造で好酸性の物質が管腔面を覆う(図8)。

電顕所見：腫瘍細胞は核縁が不規則に入り組む核を有し、デスモゾームで連結された細胞間に、層状の細胞質突起が不規則に伸びている(図

図8. 膠原線維間の索状配列, 腫瘍巣内の線状の管腔様構造とクチクラ様構造(H.E.染色, 強拡大)

9)。以上より、本症例をエクリン汗孔癌と判断した。

特殊染色所見：モノクローナル抗ケラチン抗体を用いた検索では、単層上皮型ケラチンを示すケラチン8, 18, 19と反応する抗体(NCL-5D3)に腫瘍細胞の大部分が陽性所見を示した(図10)。角化型ケラチンを示すケラチン1, 10, 11と反応する抗体(K8・60)には、腫瘍細胞は

図9. デスモゾームで連結された細胞間に、層状の細胞質突起が不規則に伸びる（電顕）

図10. 単層上皮型ケラチン染色

陰性であった。

治療および経過：臨床像からは有棘細胞癌を疑い、4月22日局所広範囲切除および分層植皮術、右肘窩、右腋窩リンパ節郭清を施行した。右肘窩には単発のリンパ節転移、右腋窩には多発性のリンパ節転移がみられた。術後右鎖骨上窩、右頸部中心に ^{60}Co 照射(40Gy/16fr)を施行した。術後1年以上経過良好であったが、平成9年7月頃より、食欲不振、体重減少を呈し、近医で胸水を指摘され、9月22日、夕張市立病院外科に入院、胸部X線検査で、左胸水、右肺に2個の結節がみられた。エクリン汗孔癌の肺転移を考えたが、全身状態不良で、対症的に経過観察していたところ、10月19日、DICにて永眠された。

考 察

エクリン汗孔癌はPinkusとMehregan¹⁾によって“epidermotropic eccrine carcinoma”の名称で初めて報告され、以来、多くの報告がされている比較的稀なエクリン系悪性腫瘍である。本腫瘍は年長者の下肢に多く、時に疣贅状あるいは結節状に増殖する²⁾。また、本症例にみられる様に有棘細胞癌に似た臨床像を呈することもある³⁾。既存のエクリン汗孔腫から発生す

ることも多く^{4)~6)}、表皮内汗管への分化を示す部分が多い⁷⁾とされている。自験例は約40年の経過を経て、95×76×60mm大の巨大な腫瘤を形成したエクリン汗孔癌で、初診時すでに右肘窩、右腋窩にリンパ節転移が存在し、広範囲切除およびリンパ節郭清、術後放射線照射を施行したが、1年半後に肺転移で死亡した。エクリン汗孔癌手術後、20%で局所再発し、20%で所属リンパ節転移し、また、12%で遠隔転移がみられる²⁾、とされており、遠隔転移の中には本症例にみられる様に肺転移をきたす例も少なからずみられる⁸⁾。

本症例の病理組織像では、増殖する細胞は大部分が豊富で明るい胞体をもつclear cellsで所々に管腔様あるいは囊腫様構造もみられる。また、腫瘍細胞が数層連なり、膠原線維間に索状に配列し、無構造で好酸性のクチクラ様構造が線状の管腔様構造を覆う様に存在することから、エクリン系悪性腫瘍、とくにエクリン汗孔癌あるいは悪性澄明細胞汗腺腫を考えた。電顕所見、特殊染色所見もそれを支持する所見であった。この2つの疾患には、かなりの移行例がみられることが知られており、鑑別困難な症例が少なからず存在する⁹⁾。しかしながら、本症例では正常表皮と腫瘍の連続性がはっきりみられ、また胞体内に空胞をもつ細胞も多数存在す

るため、表皮内汗管への分化を示す部分が少なからず存在すると考え、エクリン汗孔癌と診断した。

以上、約40年の経過を経て、巨大な腫瘍を形成したエクリン汗孔癌の1例を報告した。

文 献

- 1) Pinkus, H., Mehregan, A.: Epidermotropic eccrine carcinoma. Arch. Dermatol., 88: 597-607, 1963.
- 2) Snow, N.S., Reizner, G.T.: Eccrine porocarcinoma of the face. J.Am. Acad. Dermatol., 27: 306-311, 1992.
- 3) Hyman, A.B., Brownstein, M.H.: Eccrine poroma; an analysis of 45 new cases. Dermatologica., 138: 29-38, 1969.
- 4) Shaw, M., McKee, P., Lowe, D., et al.: Malignant eccrine poroma; a study of 27 cases. Br. J. Dermatol., 107: 675-680, 1982.
- 5) Requena, L., Sanchez, M., Aguilar, A., et al.: Periungual porocarcinoma. Dermatologica., 180: 177-180, 1990.
- 6) Mikhail, G.R.: Mohs' micrographic surgery. Philadelphia. W.B. Saunders. 1991. 126-127.
- 7) Lever, W.F., Schaumburg-Lever G.: Histopathology of the skin, 7th. Ed., Philadelphia. J.B. Lippincott. 1989. 613-614.
- 8) Gschnait, F., Horn, F., Lindlbauer, R., et al.: Eccrine porocarcinoma. J.Cutan. Pathol. 7: 349-353, 1980
- 9) 熊切正信: 汗腺癌の診断の進歩, エクリン汗腺癌診断の試み. Skin Cancer. 5: 39-43, 1990.