爪部悪性黒色腫の自然消褪

—— 自然褪色の経過をたどった爪甲色素沈着の1例 ——

—— 笹木 慶子* 常光 泰子* 芦澤 かがり* ——

Summary

We report a case that is strongly suspected as ungual melanoma with spontaneous regression.

A 52-year old woman was first seen in February 1997 with a 20-year history of longitudinal melanonychia of the right great toe.

In recent two years the brown pigmentation has covered the rest of the nail. Histopathological observation showed melanocytes in the basal cell layer of the nail fold but not of the matrix. The diagnosis of early ungual melanoma was made clinically, so we scheduled for total resection of the nail including the nail matrix and nail bed. But in September 1998, the melanonychia began to disappear at a part of the proximal nail plate. So we decided to follow up her without surgical treatment. The whole body investigation demonstrated no evidence of metastasis. In July 1999, the melanonychia remains at the small part of the distal nail plate and the patient has been kept under periodic observation.

Key words : Spontaneous regression, Ungual melanoma,

はじめに

悪性黒色腫は悪性腫瘍の中でも自然消褪を生ずる腫瘍であることはよく知られており、しばしば報告されている¹⁾。しかし、爪部悪性黒色腫の自然消褪例の報告は我々が文献的に検索し得た限りでは見出せなかった。

今回我々は、悪性黒色腫を疑われたが、自然消褪した右第Ⅰ趾爪甲の黒色線条の一例を経験したので報告する。

症 例

患 者：53 歳，女性

初 診：1995 年 2 月 6 日

既往歴：特記すべきことなし。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：20 年前頃に右第Ⅰ趾を打撲。その後より右第Ⅰ趾爪甲の外側に黒色の色素線条帯を認めていたが放置していた。2 年前より内側も褐色斑が出現し、1997 年 2 月 6 日当科受診した。

現 症：右第Ⅰ趾爪甲の外側の一部を残しほぼ全面に黒褐色から黒色までの濃淡差のある、縦走する色素線状帯が存在する（図1）。全幅は

* Keiko SASAKI, Yasuko TUNEMITU, Kagari ASHIZAWA : 呉共済病院皮膚科

図1. 初診時 (1997年2月)
右第I趾爪甲の一部を残し濃淡差のある色素
線状帯を認める

図2. 爪甲と爪母の上層の病理組織像
(H.E. 染色×20)
上方に後爪廓が認められる

図3. 爪母上皮内にメラノサイト散在
(H.E. 染色×153)

図4. 後爪廓の表皮下層にメラノサイトの胞巣を形成
(H.E. 染色×150)

約18mmで特に内側部は黒色を呈する。この爪甲病変から連続性に、後爪廓の皮膚にも黒褐色斑が認められた。指尖皮膚の爪甲線条の遠位部に相当する位置にも淡褐色斑が認められた。その他、黒色斑は認められず鼠径リンパ節は触知しなかった。

検査所見：一般血液検査では特に異常所見を認めず、血中5-SCDは2.0nmol/lと正常であった。

胸部レントゲン、腹部エコーでも異常所見は認めなかった。

病理組織所見：1997年2月に爪甲右側を、1998年2月に爪甲左側の爪母を幅2mmで縦方向に生検した(図2)。爪甲内にメラニン顆

粒が多数みられ、爪母上皮内に少数のメラノサイトがみられたが(図3)、爪母基底層は確認できなかった。後爪廓の表皮下層にもメラノサイトを認め胞巣を形成している(図4)。

経過：一旦、黒色部が拡がり(図5)悪性黒色腫の早期病変を疑い周囲皮膚も含めた全爪抜爪術を考えていた。しかし、1998年9月頃より爪根から3mm程自然褪色がみられ、経過観察していたところ1999年2月には先端3分の1程残し自然消褪は進んだ(図6)。初診より2年半経過後には、ほぼ全て黒色部は消褪し(図7)MRI、IMPシンチでも転移を疑わせる所見は認められていない。

図 5. 1998 年 2 月
一旦、黒色部が爪甲全体に広がる

図 6. 1999 年 2 月
黒色部は先端に残存

図 7. 1999 年 7 月
ほぼ全て黒色部は消褪

表 1. 爪部悪性黒色腫早期病変である可能性が高い
爪甲病変の臨床的特徴

1. 通常、成人以後になって気づかれる爪甲の色素沈着性病変である。
2. 横幅 6mm 以上の爪甲色素線条帯ないしは爪甲全面の色素沈着としてみられる。
3. 色調に淡褐色から濃褐色ないし黒色までの濃淡差がみられるか、あるいは一様な黒色調を呈する。
4. 爪廓部や指尖部の皮膚にしばしば黒褐色斑を伴う (Hutchinson 徴候)。

(斎田ら⁴⁾より引用)

考 察

自験例では組織標本で爪母基底層が確認できないため、メラノーマの早期病変と後天性色素性母斑との鑑別が困難であった。

爪の色素線条が比較的急速に拡大する (growing pigmented nail band, GPNB) 場合、取り扱いが年齢によって異なってくる。幼少児の場合、思春期までに自然消褪する事があるため、まず経過観察とし、思春期以降になっても消褪しない場合に摘出を考慮することが勧められている。というのも、幼少児の GPNB から悪性黒色腫へ発展した確実例がないためである。これに対し成人の場合は、爪甲悪性腫瘍の前駆

病変ないし早期病変の可能性が高いとされる。

自験例では、2 回の爪部生検にも関わらず、明確な病理組織像が得られず、対応に苦慮した。病理組織像ではメラノサイトの異形性は認めず、小児にしばしばみられる爪部色素性母斑²⁾³⁾ の自然消褪も疑いそのまま経過観察とした。しかし、臨床所見上は斎田ら⁴⁾ の爪部悪性黒色腫の臨床的特徴 (表 1) の成人発症、爪甲全面の色素沈着、濃淡差のある色調、爪廓部までの色素沈着など、ほぼ合致することより爪部悪性黒色腫の可能性が高いと考えられる。

悪性黒色腫のうち、約 10% は爪部に生じると報告される⁵⁾。また、時に自然消褪がみられることはよく知られているが (表 2)、リンパ節転移により発見されて原発巣の自然消褪が確認さ

表2. 悪性黒色腫原発巣の自然消褪した本邦報告例

報告 年次	報告者	年齢・ 性(歳)	原発 部位	消褪経過	転移	治療法	追跡期間	全経過	経過
1983	斎田	43 男	背部	完全消褪+脱色素斑	脳など	化学療法	2ヶ月	4年	死亡
1986	松村	40 女	臀部	完全消褪	所属リンパ節	手術, 化学療法	1年2ヶ月	6年	再発なし
1987	柴田	13 女	大腿	完全消褪	所属リンパ節	手術, 化学療法	10ヶ月	10年	死亡
1989	小林	35 女	腹部	部分消褪	(一)	手術	記載なし	記載なし	
1990	高崎	62 女	足趾	完全消褪	所属リンパ節	手術, 電子線等	3年	13年	死亡
1993	稲葉	51 男	足内側	斑は消褪+皮下腫瘍 形成	所属リンパ節, 脳	手術, 化学療法	2年	6年	死亡
1996	舟山	85 女	手指	完全消褪+局所再発	所属リンパ節	手術等	9年	11年	再発なし
1998	益田	30 男	背部	部分消褪, 周囲隆起	(一)	手術, 化学療法	記載なし	8年	再発なし
1999	許	58 男	足趾	部分消褪	所属リンパ節	手術, 化学療法	2年	8年	死亡
1999	許	87 男	踵部	部分消褪	所属リンパ節	手術, 化学療法	3年半	20年	死亡

れる症例が多い⁶⁾。

自然消褪現象は、治癒や腫瘍の完全消褪を意味するものではないが⁷⁾、現在では原発巣の自然消褪の有無は予後に影響しないとされる⁸⁾。また海外では遠隔転移巣の自然消褪例も報告されている⁹⁾。悪性黒色腫の自然消褪の機序はまだ不明であるが、感染症、急性炎症、不完全な切除が免疫機構の変調をもたらすことが関与していると推測されている。自験例でも、1年前と半年前の2回の爪部生検が自然消褪の引き金となった可能性が考えられる。

予後については見解は必ずしも一致していない。舟山ら¹⁰⁾は転移巣は摘出し、患者の希望にて完全消褪したとされる原発巣をそのままにしていたところ、9年後に原発巣の残存する色素斑が拡大し腫瘍形成を認めた症例を報告している。自験例も含め自然消褪例は慎重な観察が必要と思われる。

本論文の要旨は、第15回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会において発表した。

文 献

- 1) Everson, T.C.: Spontaneous regression of cancer. Ann. New York Acad. Sci., 114: 721-735, 1964.
- 2) Ichiro Kikuchi, et al.: Regressing Nevusoid Nail Melanosis in Childhood. Dermatology, 186: 88-93, 1993.
- 3) Antonella Tosti, et al.: Progressive Fading of Longitudinal Melanonychia due to a Nail Matrix Melanocytic Nevus in a Child. Arch. Dermatol., 130: 1076-1077, 1994.
- 4) 斎田俊明, 他: 爪部悪性黒色腫早期病変の臨床的特徴. 皮膚臨床, 30: 1539-1544, 1988.
- 5) 吉川周佐, 杉原祥夫, 鈴木正, 他: 爪部悪性黒色腫の1例. Skin Cancer, 13: 72-77, 1998.
- 6) 許郁江, 藤本亘, 荒川謙三, 他: 原発巣が自然消褪した転移性悪性黒色腫の2例. Skin Cancer, 14: 1, 66-71, 1999.
- 7) 柴田明彦, 森嶋隆文, 花輪滋, 他: 原発巣が完全自然消褪した悪性黒色腫の小児例. 臨皮, 41: 13, 1103-1107, 1987.
- 8) 高崎修旨, 藤原作平, 松永悦治, 他: 原発巣が完全消褪した悪性黒色腫の1例. 臨皮, 44: 3, 245-247, 1990.
- 9) Timothy, S., et al.: Complete spontaneous regression of pulmonary metastatic melanoma. Dermatol. Surg., 24: 915-919, 1998.
- 10) 舟山恵美, 杉原平樹, 国分一郎, 他: 原発巣の完全自然消褪を呈し汎発性白斑を合併した悪性黒色腫の1例. 形成外科, 39: 1139-1148, 1996.