メルケル細胞癌

94 歳の前胸部メルケル細胞癌の 1 例

杉浦 啓二* 有馬 豪* 牧浦 宗彦*
安達 順子* 清水 善徳* 上田 宏*

A case of merkel cell carcinoma occurring on the chest of a 94-year-old man

Keiji SUGIURA, Masaru ARIMA, Munehiko MAKIURA, Junko ADACHI, Yoshinori SHIMIZU, Hiroshi UEDA

Summary : A 94-year-old man had noticed a swelling on his chest since July 1998. The size of the swelling had increased quickly from February 1999. He had experienced bleeding from the swelling frequently, he had felt difficulty in daily life. He consulted his doctor. His doctor suspected his swelling as a malignant tumor and presented us on July 7, 1999. We excised his swelling completely and examined it by histopathology under an optical and an electron microscope. We diagnosed this case as "Merkel cell carcinoma". There were no findings of metastasis detected by his whole body. This case is the first report of merkel cell carcinoma developed on the chest of a great aged man. [*Skin Cancer (Japan)* 2000 ; 15 : 67-70]

Key words : Merkel cell carcinoma, Skin cancer, A great aged man, Treatment of an aged person

はじめに

高齢者、とくに 90 歳以上の医療は治療を考える上で熟慮を要する。今回、比較的悪性度の高いメルケル細胞癌を経験したが、90 歳以上の高齢者の皮膚悪性腫瘍に対する医療の難しさを改めて認識した。その 1 例を若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患 者：94 歳，男性

初 診：平成 11 年 7 月 7 日

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：太平洋戦争時、焼夷弾で右眼を失う。10 年前に左眼白内障の手術。高血圧症。

現病歴：約 1 年前に腫瘍が前胸部に出現した。5 ヶ月前より腫瘍が急速に増大し出血を繰り返したため、日常生活に支障を生じ近医を受診した。悪性腫瘍を疑われ、精査加療目的で当科へ紹介受診となった。

* 藤田保健衛生大学皮膚科

初診時現症：難聴があり、左眼のみのため歩行時ふらつきを認めたが全身状態は良好であった。前胸部に黒色で一部に出血を伴うドーム状に隆起した21×30×17mmの腫瘤を認めた。腫瘤から連続し心窩部にかけて皮下出血を認め、また皮膚転移と考えられる丘疹が多数存在し、その周囲に静脈の怒張も認める（図1）。

血液検査所見：WBC $3.8 \times 10^3/\mu\text{l}$ ↓, RBC $3.03 \times 10^6/\mu\text{l}$ ↓, Hb 8.8 ↓, Ht 27.4 ↓, PLT $85 \times 10^3/\text{ml}$ ↓, TP 9.1mg/dl ↑, Alb 3.9mg/dl, GOT 16IU/ml, GPT 3IU/ml, LDH 133IU/ml ↑, BUN 25 ↑, Cr 1.6 ↑, Na 138mEq/ml, K 3.7mEq/ml, Cl 101mEq/ml, CRP 1.5 ↑, 5-SCD 10.6nmol/l ↑ ($4.3 \pm 1.8\text{nmol/l}$), CEA

図1．初診時臨床像

図2．病理組織像（H.E.染色，強拡大像）

0.5ng/ml (2.5ng/ml >), NSE 11ng/ml (9.3ng/ml >) ↑。

治療および経過：臨床的に悪性黒色腫、血管肉腫、付属器系腫瘍、転移性皮膚腫瘍などを疑った。胸壁への浸潤、肺への浸潤そして肺癌の有無を確認するため胸部CT施行したが明らかな浸潤像、腫瘍を認めなかった。全身状態、年齢を考慮し、切除範囲は皮下出血より5mm離し局所麻酔下で切除、縫縮術、極薄分層植皮術を行った。病理組織所見、特殊染色所見、電顕所見、胸部CT所見よりメルケル細胞癌と診断した。植皮片の生着も良く、手術15日後に退院した。その後日常生活に支障を生じることなく、全身状態の悪化を認めず近医において経過観察中であった。平成11年8月末より全身倦怠感、尿量の減少を来し、近医で入院精査加療中であった。平成11年10月中旬より全身状態が急速に悪化し、乏尿を来し、肺炎も併発して術後約3ヵ月で死亡した。

病理組織所見：腫瘍は小型の円形から楕円形の細胞からなり、その細胞の核はクロマチンに富み異型な細胞を多数認めた。一部に核分裂を呈している細胞や大型の異型細胞を認めた（図2）。NSE陽性細胞を多数認めた（図3）。他の特殊染色の結果をTable 1に示す。

電顕所見：腫瘍細胞内に有芯顆粒を認めた（図4）。

胸部CT所見：両下肺野に繊維化を認める以外はとくに腫瘍を疑わせる所見や肺門部リンパ

図3．病理組織像（NSE染色，強拡大像）

表 1. 特殊染色結果

HMB-45	negative
S-100	negative
Vimentin	negative
Synaptophysin	positive
Chromogranin	positive
Widekeratin	positive

節腫脹は認めなかった。

RI-Angiography：特にリンパ節転移を疑う所見を認めなかった。

考 案

1. 診断—メルケル細胞癌

メルケル細胞癌は1972年にTokerがtravecular carcinoma of the skinとして報告して以来多数の報告がなされている¹⁾。メルケル細胞癌は高齢者の女性に多く、好発部位は頭頸部に最も多く、ついで下肢に多いとされている²⁾。本例の様にメルケル細胞癌の胸部発生病例は非常に少なく、F.Eftekhariら³⁾の報告では軀幹発生病例が93例中10例(11%)で特に胸壁発生病例は5例(5.4%)である。また93例の年齢は35歳から91歳で、本例のような94歳という高齢者に生じた症例はなく、非常に稀な症例であった。

2. 予後

本山ら⁴⁾ Gouldら⁵⁾は本腫瘍を病理組織学的に1) travecular type 2) intermediate type 3) small typeの3つのタイプに分類し、travecular typeが最も分化した型で、small typeは進行が速く予後も悪いとしている。intermediate typeはその中間に位置し、最も高頻度にみられる。本症例はintermediate typeに分けられると考えられ、予後に関してはtravecular typeとsmall typeの中間と考えられた。

3. 高齢者に対する医療

本例は腫瘍が大きく、出血を繰り返すため衣服がよごれ、患者本人もかなり腫瘍の存在を気

図 4. 電顕組織像 (× 16,000 倍)

にかけ、よく掻爬した。そのため日常生活に支障をきたしたため手術を希望された。94歳と非常に高齢であり、また全身状態、肺の繊維化を考慮し放射線療法は施行しなかった。入院期間は可能なかぎり短期間とし、入院中の安静度も自由とした。手術の麻酔は塩酸リドカインで局所麻酔を施行し、全身麻酔により起こりえる危険性を回避した。臨床的に悪性黒色腫、血管肉腫、付属器系腫瘍、転移性皮膚腫瘍などの悪性腫瘍を強く疑ったが、94歳という高齢のため手術侵襲の軽減につとめるため、切除範囲は皮下出血より5mm離れた部位とし、縫縮および極薄分層植皮を施行した。今回の症例の場合腫瘍からの出血があり、そのために患者だけでなく介護者にも負担となっており本人、家族の希望を尊重して手術療法を選択した。

高齢者でとくに90歳以上の悪性腫瘍を治療する場合、若年患者と同様に積極的に根治を目指して行うべきかは議論の余地がある。たとえば悪性腫瘍の告知が精神的にどのように影響するか、手術が患者にとって有益か否か、手術で延命が得られるのか、手術後に痴呆が生じたりまたは痴呆が進行しないか、化学療法、放射線療法に耐えられるのか、入院治療して余生を短くしないか、など避けることができない様々な問題を含んでいる。根治医療を目指す点において十分に責務が果たしているのか苦悩する場合もあるが、患者、家族と十分に話し合い患者にとって最良の方法をとるべきであると考ええる。

そしてどのような場合もそれぞれのケースに合わせて対応すべきであるが、高齢者が増加している昨今重要な問題であり、今後避けられない課題である。

文 献

- 1) Toker, C. ; Trabecular carcinoma of the skin. Arch. Dermatol., 105:107-110, 1972.
- 2) 白井利彦 ; メルケル細胞癌. 細胞, 28(10):16-19, 1996.
- 3) F. Eftekhari, S. Wallace, E. Gsilva, et al. ; Merkel cell carcinoma of the skin : Imaging and clinical features in 93 cases. Br. J. Radiology, 69 : 226-233, 1996.
- 4) 本山悌一, 石原法子, 藤田謙一, 他 ; メルケル細胞癌の3例. 日臨細胞会誌, 27 : 593-601, 1988.
- 5) Gould, V. E., Moll, R., Moll, I., et al. ; Neuroendocrine (Merkel) cells of the skin : hyperplasias, dysplasias, and neoplasms. Lab. Invest. 52 : 334-353, 1995.