脂腺癌

胃リンフォーマを合併した脂腺癌の1例

西口 健* 磯田 憲一* 水谷 仁*

A case of sebaceous carcinoma with gastric diffuse large B cell Lymphoma

Takeshi NISHIGUCHI *, Kenichi ISODA *, Hitoshi MIZUTANI *

* Department of Dermatology, Mie University School of Medicine

Extraocular sebaceous carcinoma of the skin is uncommon neoplasm. We report a case of sebaceous carcinoma with gastric diffuse large B cell Lymphoma. A 76-year old man had a ulcerated tumor measuring 15 × 15mm in size on his cheek. He was pointed out gastric diffuse large B cell Lymphoma at the same time. Two times of local excision had been performed, but he had a local recurrence. We tried radiotherapy that resulted in a complete remission of the skin region. [*Skin Cancer (Japan)* 2001 ; 16 : 89-92]

Key words : Sebaceous carcinoma, Diffuse large B cell Lymphoma, Radiation

はじめに

脂腺癌はマイボーム腺，ツァイス腺由来のものが多く，眼瞼外の部分から生じるものは稀とされている¹⁾。臨床的には扁平上皮癌と鑑別が難しく，早期に脈管浸潤を起こし，転移により予後不良となりやすい疾患である。また，この疾患は決して頻度の高いものではないが，高齢者や，他の癌との重複癌など免疫状態の低下が推測される宿主に多く報告される傾向がある。今回，我々は胃リンフォーマを合併した眼瞼外脂腺癌を経験し，局所再発に対し，放射線治療が奏功した症例を経験したので報告する。

症 例

患 者：74 歳，男性

初 診：1999 年 5 月 27 日

主 訴：右頬部の結節

既往歴：特記すべきことなし。

家族歴：母親が胃癌で死亡

現病歴：1997 年右頬部に無症候性皮疹出現。近医にて老人性角化症の診断のもとに，凍結凝固療法を受けるも拡大し，腫瘤を形成。1999 年 5 月 27 日，当科初診。

初診時臨床所見：右頬部に中央に潰瘍および血管拡張と紅斑を伴う径 1.5cm の結節を認めた(図 1)。

経 過：生検組織より扁平上皮癌と診断し，

* 三重大学皮膚科

同時に発見された胃のリンフォーマ切除時に腫瘍を辺縁1cm離して切除し、皮膚欠損部は鼠径部よりの全層植皮術にて被覆した。胃リンフォーマは脾臓、横行結腸に及んでおり、脾・横行結腸合併の胃全摘術が外科で行われた。腹部術後、縫合不全、播種性血管内凝固症候群を来し、全身状態不良となったため、右頬部腫瘍の手術摘出標本の病理組織にて脂腺癌が疑われたが、追加治療は施行せず経過観察のみ行っていた。1999年8月、植皮部辺縁に米粒大の皮下硬結を認めたため骨膜を含めて広範囲に再切除し、人工真皮貼付した。全身状態の改善を認め、1999年9月1日、追加治療目的で当科へ転科した。

図1. 初診時臨床像

第1回切除皮膚病理組織所見(1999年6月8日):弱拡大像では、真皮上層から皮下組織にかけて腫瘍塊を認めた。表皮との連続性はなく、明らかなpalisadingやpagetoid spreadは認めなかった(図2)。強拡大像では、一部に泡沫状の細胞質を有する腫瘍細胞を認めた(図3)。

第1回切除胃病理組織所見(1999年6月8日):大型の芽球様細胞のびまん性増殖を認め、diffuse large B cell lymphomaと診断した(図4)。

第2回切除皮膚病理組織学的所見(1999年8月17日):弱拡大像では、真皮の中下層に腫瘍細胞の浸潤性増殖を認めた(図5)。強拡大像では泡沫状の細胞質を有する腫瘍細胞を認めた(図6)。

図2. H.E.染色 弱拡大像(第1回切除時)

図3. H.E.染色 強拡大像(第1回切除時)

図4. H.E.染色像(胃)

図5. H.E. 染色 弱拡大像 (第2回切除時)

図6. H.E. 染色 強拡大像 (第2回切除時)

図7. 転科時臨床像

特殊染色所見：抗epithelial membrane antigen (EMA) 抗体で陽性に染色されたが, Periodic acid-Schiff (PAS) 染色および抗carcinoembryonic antigen (CEA)抗体, 抗S-100抗体, 抗Leu-M1抗体染色はいずれも陰性であった。

当科転科時臨床所見：右頬部に人工真皮貼付部の皮膚潰瘍および癒痕があり, その左側に米粒大皮下硬結を認めた(図7)。耳前部, 頸部のリンパ節は触知しなかった。

転科時臨床検査所見：血液一般でHb 9.5g/dlと貧血を認めた以外, 生化学, 尿一般に異常を認めなかった。血中SCC抗原は1.3ng/mlと正常範囲内であった。CT, MRIでは転移, リン

図8. 治療後5ヵ月の臨床像

パ節腫大は認めなかった。眼科受診の結果, マイボーム腺, ツァイス腺に異常は認めなかった

転科後の治療と経過：以上から, 眼瞼外原発の脂腺癌と診断。右眼球の摘出を含めた拡大切除は患者の同意が得られず, 皮下硬結, 潰瘍部および植皮部より3cmの範囲に電子線56Gy照射を行い, 予防的に耳前部, 頸部リンパ節にX線40Gy照射した。治療中, 皮下結節は徐々に縮小し消失, 潰瘍も上皮化を認めた。

放射線療法終了5ヵ月後, 皮下結節は消失し

ており(図8), 頸部, 耳前リンパ節に転移を認めておらず, 治療終了10ヵ月の現在も再発をみていない。

考 案

眼瞼外原発の脂腺癌は, 我々の検索した限りでは本邦で約80例と稀な疾患である。眼瞼部に生じた脂腺癌は好発部位ということもあり, 比較的容易に診断がなされるが, 非眼瞼部の脂腺癌は時として診断が困難なことがある。臨床的には扁平上皮癌などと類似する病態をとるが, 組織学的には特異な好酸性の泡沫状胞体を細胞質内にみることが特徴であり, 鑑別の決め手となる。免疫染色も有力な診断手がかりとなり, 脂腺癌の免疫染色の有用なマーカーとしては抗EMA抗体, 抗human milk fat globules抗体, 抗CD15(Leu M1)抗体などが報告されているが²⁾, 自験例では抗EMA抗体陽性であったが, 抗CD15(Leu M1)抗体は陰性であった。脂腺癌の抗CD15(Leu M1)抗体陽性率は約6割と²⁾の報告があり, 自験例では病理組織学的特徴のほか, 抗EMA抗体陽性の染色結果は脂腺癌に矛盾しないものと思われた。しかし, 生検標本では好酸性の泡沫状胞体が明らかでないときもあり, 自験例においても術前診断は脂腺癌と断定はできなかった。

脂腺癌は, 高齢者に多く, 頭頸部に好発し, リンパ節転移を32.6%, 局所再発を23.2%, 遠隔転移を25.6%に及ぶ予後不良な疾患³⁾である。その理由としては個々の細胞の脈管浸潤性が強く, 早期にリンパ向性転移を示しやすいところであろう。自験例においても, 早期に脈管浸潤を来し, 骨膜まで除いた広範囲切除を2回繰り返しても局所再発をみた。組織学的に脈管浸潤が強い場合には1cmより広範囲の切除が必要となる。しかし, 脂腺癌の好発する顔面では, 整容, 機能やQOLの問題があり, 余裕を持っ

て広範囲切除することは実際上困難で患者の同意も得難い。自験例では放射線療法が著効して寛解を得ている。治療は切除が第1選択であるが自験例の如く拡大切除の同意が得られない場合や手術の不可能な症例に対しては, 過去にも放射線治療の奏功例の報告があり⁴⁾, 放射線治療の適応を考慮しても良いと思われる。また, 脂腺癌における所属リンパ節の予防的郭清については, 適応の基準が定まっていない状態であるが³⁾, 脈管浸潤のある場合や再発例など, 転移の危険性が高い症例では適応を考慮する必要がある。自験例では拡大切除およびリンパ節郭清の同意が得られず, 予防的に耳前部, 顎下部の放射線照射を施行したが, 患者の負担がリンパ節郭清術に比べ非常に少なく, 10ヵ月後の現在再発もなく, 積極的に考慮しても良い治療法と思われる。

眼瞼外脂腺癌とリンフォーマの合併例は検索した限りでは認めなかったが, 過去の脂腺癌の報告例には重複癌症例もあり, 脂腺癌発症の背景に腫瘍免疫異常が存在する可能性もある。さらに, 脂腺系の腫瘍と診断した場合, 脂腺の腫瘍に内臓腫瘍を合併する常染色体優性疾患のMuir-Torre syndromeに注意が必要である。本症例も母親に胃癌があるなど同疾患の可能性があり, 家族を含め慎重な経過観察が必要と思われる。

文 献

- 1) 加藤恵子, 他: 鼻翼部に生じた脂腺癌. 西日皮膚, 57, 973-977, 1995.
- 2) Ansai. S., et al.: A histochemical and immunohistochemical study of extra-ocular sebaceous carcinoma. Histopathology, 22: 127-133, 1993.
- 3) 松浦英一, 他: 脂腺癌に対する予防的リンパ節郭清の経験. 癌の臨床, 40, 313-317, 1994.
- 4) 村澤章子, 他: 眼瞼脂腺癌の治療経験. 形成外科, 40, 953-960, 1998.