Lentigo maligna

—— 眉間部に生じた lentigo maligna の 1 例 ——

—— 小池 陽子* 竹内 吉男* ——

A case of lentigo maligna between the eyes

Yoko KOIKE *, Yoshio TAKEUCHI *

* Department of Dermatology, Senpo Tokyo Takanawa Hospital

A 76-year-old female presented with an eruption between her eyes from which she had suffered for more than 10 years. A biopsy had been performed at another hospital 10 years before, with no evidence of malignancy. In April 2002, she presented at our hospital with a 2.2 cm × 1.4cm irregular butterfly-shaped, black and brown pigmented macule between her eyes.

We confirmed the presence of lentigo maligna by biopsy 10 years after the eruption had first appeared.

Although the face is a predilection site for lentigo maligna, the area between the eyes is rarely affected. [*Skin Cancer (Japan)* 2003; 18: 342-345]

Key words: Lentigo maligna

はじめに

悪性黒子は高齢者の露光部に好発する色素斑であり、悪性黒色腫の前駆症として知られている。今回我々は顔面の中でも稀な眉間部に生じた悪性黒子を経験したので、若干の統計を含め報告する。

症 例

患 者：76 歳，女性

既往歴：変形性膝関節症

家族歴：姉がパーキンソン病

現病歴：10 年以上前より眉間部に自覚症状のない皮疹が出現した。10 年前に他院を受診し、皮膚生検術が施行されているが、悪性所見はないとのことだった。その後放置していたが、徐々に一部の色調が濃くなり皮疹が拡大してきたため、平成 14 年 4 月 10 日当科を受診した。

現 症：眉間部に縦 2.2cm × 横 1.4cm 大の不整形、黒褐色から褐色調の濃淡差のある色素斑を認める。正中上方部は黒褐色でやや凹凸不整に隆起している。また中央部から右下方にかけてやや発赤がみられる（図 1，2）。

治療経過：臨床的に lentigo maligna (LM)，老人性色素斑，色素性日光角化症，lentigo maligna melanoma (LMM) などを疑った。LMM は否定できなかったが，*以前（10 年前）の生

* せんぽ東京高輪病院皮膚科

図1. 眉間部の黒褐色から褐色調の濃淡差のある色素斑

図2. 拡大像
正中上中部は黒褐色調で凹凸不整

検では悪性所見がなかったこと、もしそうであってでもごく早期と考え、色調の最も濃いところを生検した。LM と診断後、局所麻酔下にて両内眼角より2mm、病変部辺縁より5mm 離して全切除し、左鎖骨部より全層植皮術を施行した。

病理組織所見：表皮基底層に異型のメラノサイトが孤立性に散在、また一部に集合を認める。表皮突起の基底部にメラニンの沈着、真皮上層にメラノファージが増加しているところも認める（図3）。異型メラノサイトは毛嚢漏斗部にも及んでいる（図4）。

免疫組織学所見：表皮異型メラノサイトに一致して S-100 蛋白染色陽性だった（図5）。HMV-45、ビメンチン染色は陰性であった。

図3. 病理組織像
表皮基底層に異型メラノサイトが孤立性に散在、一部に集合を認める

図4. 病理組織像
異型メラノサイトは毛嚢漏斗部にもみられる

図5. S-100 蛋白染色陽性（赤紫色に染まる）

考 案

Lentigo maligna (LM) は 1890 年に Hutchinson により “Hutchinson’s melanotic freckle” として最初に記述されている¹⁾。高齢者の露光部に好発する色素斑であり、悪性黒色腫の前駆症として知られている。

本邦報告例は我々の調べ得た限りでは顔面のみで、口腔内を除くと 64 例で女性に多くみられた。発症年齢は 60 歳以上の高齢者に多くみられた。経過は一般に緩慢であるが、長期間（およそ 10 ～ 15 年、またはそれ以上）放置することで lentigo maligna melanoma (LMM) へ移行していく。LM を悪化させる最も重要な要因として長期の紫外線照射が指摘されている。その他に X 線²⁾, estrogen, progesterone³⁾, 染毛剤⁴⁾なども悪化要因と考えられている。ただし LMM への移行率は本邦では過去の報告で 5%⁵⁾と意外に少ない。

発症部位は顔面に多くみられ、過去の報告例（1950 ～ 2002 年）をみると頬部 28 例（43.8%）、口唇 15 例（23.4%）、眼部 11 例（17.2%）、鼻 5 例（7.8%）、耳周囲 4 例（6.3%）であった。自験例は眉間部であり顔面の中でも稀な部位に発症していた（表 1）。自験例では紫外線照射を頻繁に受けたという既往は特になかった。

臨床的特徴としては境界不鮮明な濃淡差のある不規則な色素斑（黒色、褐色、淡紅色、白色）で、長期間日光にさらされた顔面部に好発する。長径はおよそ 20mm 大が平均的⁶⁾とされているが、長期間を経て徐々に放射状に拡大していき、大きいものでは 63mm に及ぶものもあった⁷⁾。

組織学的特徴は、1. 表皮基底層に異型メラノサイトが孤立性または nest を形成、2. 表皮萎縮、表皮突起の消失、3. 真皮上層に日光変性、4. 真皮にリンパ球やメラノファージの浸潤、5. 異型メラノサイトが付属器（外毛根鞘、エクリン腺）にも拡大、6. 多核メラノサ

表 1. 本邦報告例（顔面のみ）：64 例
（1950 ～ 2002 年）

頬 部	28 例 (43.8%)
口 唇	15 例 (23.4%)
眼 部	11 例 (17.2%)
鼻	5 例 (7.8%)
耳 周 囲	4 例 (6.3%)
眉 間 部	1 例 (1.6%)

イトの存在とされている⁸⁾。自験例では上記のうち 1 ～ 5 が認められた。

尚、自験例では 10 年前に他院にて生検術が施行されているが悪性所見は認めなかったという。10 年後の当院での生検にて診断が確定したことを考えると、以前には組織学的に悪性所見がなくてもその後臨床経過で LM が疑われる場合には、繰り返し精査が必要と思われる。

治療は手術療法が第一選択とされ、切除においては腫瘍より 0.5 ～ 1.0cm 離して切除することが一般的である⁹⁾。放射線療法、凍結療法でも比較的高い治癒率を上げている。

自験例では両内眼角より 2mm、病辺部辺縁より 5mm 離して全層植皮を行っているが、過去に植皮部への再発の報告例¹⁰⁾もみられており、今後も定期的な観察が必要と思われる。

最後に、全層植皮術を施行して頂きました虎の門病院大原國章部長をはじめ同病院の諸先生方に深謝致します。

文 献

- 1) Hutchinson J: Notes on the cancerous process and on new growths in general. Arch Surg (London), 2: 83-86, 1890
- 2) Proctor MS, Cox AJ, Grais LS: Lentigo maligna melanoma in a treated psoriatic plaque. Arch Dermatol, 117: 149-150, 1981
- 3) Sawaya MS, Garland LD, Rothe MJ, et al: Estrogen and progesterone receptors in lentigo maligna. Br J

- Dermatol, 118:69-71, 1988
- 4) Holman CDJ, Armstrong BK : Hutchinson's melanotic freckle melanoma associated with non-permanent hair dyes. Br J Cancer, 48:599-601, 1983
 - 5) 石原和之：皮膚科診断治療大系． 6 卷，講談社，1985, p24-25
 - 6) 三石 剛，福中秀典，大原國章，他：鼻翼の悪性黒子．皮膚臨床，35(9):1440-1441, 1993
 - 7) 荒尾龍喜，小野友道，中村 尚，他：悪性黒色腫に前駆する色素斑について．Skin Cancer, 2, :86-93, 1987
 - 8) Lisa M Cohen : Lentigo maligna and lentigo maligna melanoma. J Am Acad Dermatol, 33 : 923-936, 1995
 - 9) 斎田俊明：皮膚悪性黒色腫の診断と治療．Skin Cancer, 8 :161-186, 1993
 - 10) 西 正行，寺崎健治朗，神崎 保，他：植皮部へ浸潤した悪性黒子の再発例．西日皮膚，59(4):593-594, 1997