頭部に生じたエクリン汗孔癌の1例

加茂 理英¹ 古川 雅祥² 菅原 弘二¹ 石井 正光¹

¹大阪市立大学大学院医学研究科皮膚病態学, ²古川皮膚科・形成外科

要旨 58歳女性。約25年前より頭部に皮疹が存在し、徐々に増大してきた。数年前より粘液性浸出液を伴うようになった。病理組織学的には、小型の好塩基性細胞より構成され、散在性に管腔形成のみられるエクリン汗孔腫様の部分と大型で胞体の明るい異型細胞の増殖を認める部分とがあった。免疫組織化学的にはエクリン汗孔腫様胞巣内の汗管内皮と異型細胞においてPAS染色、単層上皮型ケラチン (K7, 8, 18, 19), EMAで陽性、CEAで陰性であった。以上より、エクリン汗孔腫から発生したエクリン汗孔癌と診断した。

An eccrine porocarcinoma in the scalp : case report

Riei KAMO¹, Masayoshi FURUKAWA², Koji SUGAWARA¹, Masamitsu ISHII¹

Department of Dermatology¹, Osaka City University Graduate School of Medicine ; Furukawa clinic²

A 58-year-old female came to our hospital with a tumor on her scalp with 30 years' history. The tumor gradually enlarged and had secreted mucous discharge for several years. Histologically, it showed poroma cells with proliferating small basophilic cells, scattered sweat ducts, and atypical clear cell proliferation. Immunohistologically, endothelial cells of eccrine ducts and atypical cells showed positive stain in PAS, CAM5.2, EMA, and negative in CEA. This suggested a malignant change of eccrine poroma to eccrine porocarcinoma. [*Skin Cancer (Japan)* 2004 ; 19 : 322-325]

Key words : Eccrine poroma, Eccrine porocarcinoma, Skin cancer, Sweat gland carcinoma

はじめに

エクリン汗管癌 (eccrine porocarcinoma, 以下EPC) は、比較的稀な表皮内汗管の悪性腫瘍である。今回我々は、エクリン汗孔腫 (eccrine poroma, 以下EP) から発生したと考えられるEPCの症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患 者：58歳、女性

初診日：1994年12月9日

現病歴：1965年頃より頭部の皮疹に気付いていた。1990年頃より増大傾向になり最近浸出液を伴うようになったため当科を受診した。

初診時現症：右側の頭頂部に直径15mm、中央部にびらんを伴う腫瘍を認めた (図1)。両側顎下部に5mmのリンパ節を触知した。

手術：腫瘍辺縁より10mm離して帽状腱膜下に切除を行った。生じた皮膚欠損は縫縮した。リンパ節郭清は行わなかった。

病理組織検査：表皮より連続し真皮内に腫瘍

図1. 初診時臨床像。右側頭頂部に直径15mmのびらんを伴う結節を認める

胞巣を認める。腫瘍胞巣の周辺部では、腫瘍細胞は有棘細胞より小型の好塩基性細胞より構成され、散在性に管腔の形成がみられた。腫瘍塊周辺には柵状配列は認めなかった。中央部は、大型で胞体の明るい細胞で構成されて、大小異なる核を有し異型性を認めた(図2a～c)。組織化学的にはPAS染色と単層上皮型ケラチン(K7, 8, 18, 19) (抗体名CAM5.2), EMA (epithelial membrane antigen) (図3a, b)において、好塩基性細胞より構成される胞巣内の管腔周囲と腫瘍中央の異型性を有する大型細胞で陽性を示した。一方CEAは陰性であった。以上よりEPより生じたEPCと診断した。

画像検査：腫瘍切除後の頸部MRI検査では、右深頸リンパ節に約5mmのリンパ節を認めた。全身の骨シンチ, Gaシンチでは、全身に転移を疑わせる所見はなかった。

経過：術後6年経過観察したが再発・転移を認めなかった。

a | b
c |

図2. a. 腫瘍は表皮より連続している。腫瘍胞巣の周辺部と中央部では異なる2種類の細胞の増殖を認める (×1)
b. 腫瘍周辺部は有棘細胞より小型の好塩基性の細胞の密な増殖がみられ、散在性に管腔の形成がみられる (×20)
c. 腫瘍中央部では大型で胞体の明るい異型性を有する細胞の増殖がみられる (×40)

図3. a. EMA 染色. 周辺部では小型の好塩基性細胞は陰性で管腔内皮に陽性を認める (×10)
b. EMA 染色. 中央部では大型で胞体の明るい細胞に陽性である (×20)

a|b

考 察

EPCは比較的稀な腫瘍である。汗器管腫瘍は森岡・三島の分類に基づき報告されている¹⁾。EPCは臨床的に高齢女性の下肢に多く、次に顔面・頭部に発生する。発症から受診までの期間が10年前後と長い報告もみられている。形態は結節や局面を呈し、びらん、潰瘍を伴うことが多い^{1)~4)}。

EPCの発生において、*de novo*で発生する場合と前駆病変であるEPから発生する場合があると考えられている⁴⁾。出光によると1997年までにEPからEPCが発生した症例は11例報告されている。これらは発症からの長い経過のうちに、急速に増大・潰瘍化がみられた⁵⁾。

病理組織学的には、EPCの構成細胞は主に2種の細胞、poroma様細胞(PC)およびclear cell(CC)よりなる。PCは棘細胞より小型で細胞質の乏しいやや好塩基性の基底細胞様細胞である。CCはやや大型で淡明な細胞質を持ち、核のやや濃縮してみられる細胞である。形態的にPCおよびCC、中間の所見を示す移行細胞もみられる。いずれも形態、核の明らかな異型性を示すと報告されている^{2) 4)}。しかし、EPからEPCが発生したと考えられる場合は、EPに類似する部分と、異型性を有するCCの

共存がみられる⁴⁾。

自験例においても約25年の経過の後に急速に増大、潰瘍、出血を伴うようになり受診されている。組織学的には表皮と連続するPCと中央部に異型性を有するCCがみられ、EPからEPCが発生したと考えられた。

治療は十分な外科的切除が第一選択で、有棘細胞癌に準じた拡大切除とリンパ節転移症例には所属リンパ節郭清が行われている^{2) 6)}。

予後は、リンパ節転移がみられ有棘細胞癌よりやや高い転移率と報告されている^{2) 4) 6)}。しかし、EPから悪性化した場合は、単純切除でも再発せず予後良好な例が多いという報告もある⁵⁾。自験例はEPから生じたEPCと考えられ、病理組織学的に下床への浸潤を認めなかったことより単純切除した。術後6年経過観察を行ったが、再発・遠隔転移は認められなかった。

免疫組織学的には、エクリン汗器官への分化を示唆し、CEA, EMAはPCよりなる部分では陰性であるが管腔を形成する部分は陽性で、悪性汗器管腫瘍においては、染色性の極性が失われ腫瘍全体に陽性所見を示す場合が多いと報告されている^{2) 7)}。またGCDFP (gross cystic disease fluid protein)-15は汗腺系、単層上皮型ケラチン(K7, 8, 18, 19) (抗体名CAM5.2)は汗腺分泌部に発現するケラチンで、汗腺分化を証明する抗体としてはCEAよりも信頼度が高

いと言われている²⁾。自験例においてはPAS, EMA, CAM5.2各染色においてPC内の管腔と大型で胞体の明るい異型細胞で陽性を示しCEAは陰性であったが、過去の報告とも矛盾しないと考えた^{2) 7)}。

文 献

- 1) Morioka S, Mishima Y : Oncogenic differentiation of intradermal eccrine sweat duct and gland : benign, epitheliomatous and carcinomatous tumors. Jap J Dermatol, (B) 78 : 237-243, 1968
- 2) 清原隆宏, 熊切正信 : 最新皮膚科学体系. 12, 玉置邦彦, 1版, 中山書店, 東京, 2002, p177-181
- 3) Mehregan AH, Hashimoto K, Rahbari H : Eccrine adenocarcinoma. Arch Dermatol, 119 : 104-114, 1983
- 4) Abenzoa P, Ackerman AB : Neoplasms with eccrine differentiation. Porocarcinomas. Lea&Febiger, Philadelphia, London, 1990, p415-431
- 5) 出光俊郎, 加倉井真樹, 山田朋子, 他 : エクリン汗孔腫から発生したと思われるエクリン汗器官癌の2例. 皮膚臨床, 39 : 1967-1970, 1997
- 6) 安齊真一 : エクリン汗器官癌21例の臨床病理学的研究. Skin Cancer, 7 : 208-214, 1992
- 7) 橋本幸子, 瀧本玲子, 坪井良治, 他 : Eccrine poromaより発生したと推定されたeccrine porocarcinomaの1例. 臨皮, 54 : 450-452, 2000