悪性黒色腫

悪性黒色腫の3例

鈴木 明宏* 平井 昭男* 北村啓次郎*

Summary

当院開設以来2年間で経験した悪性黒色腫3例を報告した。症例1:45歳男性。初診の4年前に左上背部の黒色皮疹に気づく。その後漸次増大。大きさ10×6 mmでLevelⅢ。症例2:72歳女性。初診の1カ月前に左肘部の黒子に気づく。大きさ10×12 mm。LevelⅣ。症例3:34歳男性。生まれつき右下腿後面に黒子を認めたが、初診1年前オートバイで転倒してから急激に増大。35×35×28 mmの結節性皮疹を認める。易出血性。LevelⅣ。いずれの症例も拡大切除とDAV療法を施行。症例1,2は現在までのところ、再発転移を認めないが、症例3は汎血球減少症を併発して死亡するという興味深い症例であった。

緒 言

悪性黒色腫は、きわめて予後不良の進行性の癌で、最近その発生率は増加の傾向を示している。当科でも、昭和60年7月に開設して以来の2年間で、3例を経験した。そのいずれもDAV(DTIC, ACNU, VCR)による、化学療法を施行した。その3例につき簡単に報告する。

症 例

症例1:45歳、男性

主 訴:左上背部の皮疹

既往歴・家族歴:特記すべきことなし。

現病歴:約4年前に背部の皮疹に気づく。それ以前にも皮疹が出ていた可能性もある。初診の約半年前より徐々に拡大してきたので当科受診となる。

現 症:初診時、左上背部に黒褐色、大きさ10×6 mm、周囲にわずかに染み出しを有す、卵円形の隆起性腫瘍が認められた。自覚症はなし(図1)。色素性母斑、悪性黒色腫を疑い、数 mm 離れたうでで摘出術施行した。

入院時一般検査所見:とくに異常所見を認めず。

病理組織像:表皮より真皮上層にかけて melanin の沈着を含み、異形性を有する腫瘍細胞の増殖が認められた。腫瘍細胞は真皮下層および脂肪織には認められなかった(図2)。

治療および経過:本例を悪性黒色腫と診断、治療として腫瘍部位をさらに5 cm 離して拡大摘出。そのうえでDAV療法(DTIC 100 mg × 5日間, ACNU 100 mg, VCR 1 mg)を2

* Akihiro SUZUKI, Akio HIRAI, Kejiro KITAMURA: 埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科

図 1. 周囲にわずかに染み出しを有す卵円形、黒褐色腫瘍

図 2. 症例 1 の組織像
Melanoma cell が真皮上層まで浸潤

クール施行した。化学療法後、熱発および血液所見の変化が認められたもののいずれもその後、回復している。

症例 2: 71歳, 女性

主 訴: 左上腕の皮疹

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 昭和61年7月に左上腕の皮疹に気づく。悪性黒色腫, 毛細血管拡張性肉芽腫, 脂漏性角化症を疑い摘出術を施行した。

現 症: 左腕後面に, 直径 10 mm, 黒色調, 腫瘍表面には灰白色の鱗屑を付着している。辺縁には軽度の発赤があり腫瘍全体は堅く, 下床との癒着ははっきりしない。リンパ節は触知せず。

入院時一般検査所見: とくに異常所見を認めず。

図 3. 症例 3 の臨床像
直径 3.5 cm の結節性腫瘍

図 4. 症例 3 の組織像

病理組織像: 異形性を有する, melanoma cell を真皮下層まで認める。

治療および経過: ただちに腫瘍部位を 5 cm 離したうえで皮下脂肪織を含め筋層まで深く広範に再切除を施行。そのうえで DAV による化学療法を 1 クール行った。その後現在までのところ再発および転移は認められていない。

症例 3: 34歳, 男性

初 診: 昭和61年12月8日

主 訴: 右下腿の腫瘍

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 生来右下腿後面に黒子を認めていた。約1年前にオートバイ事故を起こし, その後, 皮疹は徐々に隆起してきた。自覚症は認められなかった。

現 症: 右下腿後面に, 周囲に 5.0×5.7 cm の浸潤性紅斑を伴うドーム状に隆起した, 3.5×3.5×2.8 cm の黒色ないし灰白色の腫瘍が認

められた(図3)。悪臭あり。右鼠径部のリンパ節は触れず。悪性黒色腫の診断のもとにただちに入院のうえ、手術を施行した。

入院時一般検査所見：とくに異常所見を認めず。

組織学的所見：melanoma cell を真皮下層まで認める。リンパ節には、転移は認められていない(図4)。

治療および経過：周囲を約5cm離れたうえで拡大切除を施行。鼠径リンパ節の郭清を施行した。そのうえでDAV療法を2クール施行したところ、汎血球減少症が出現。ステロイドなどによる治療を行うも回復せず、初診後約4ヵ月後に死亡した。

考 按

悪性黒色腫は近年その数を増しつつあるが、その治療に関して石原ら¹⁾は、stage に応じた、治療法を記載している。それによれば stage I では腫瘍周辺より5cm離れたうえで切除を行い、原則として所属リンパ節の郭清を行う。さらに放射線療法、化学療法をケースバイケースにより行うとなっている。本例は3例とも皮疹を認めたのはいずれも原発部位のみであり、リンパ節の郭清を行ったものも病理学的には転移を認めておらず、また他臓器への転移も検査所見上認められていない。Stage I さらに組織より浸潤の深さがいずれも、網状層まで達しており、Stage I b と診断された。いずれも石原らの治療法に従い拡大切除および化学療法を施行した。

悪性黒色腫に対して現在もっとも効果的といわれている薬剤は、dacarbazine (DTIC) であり、Bellet らによれば有効率は23.4%であり、20%以上の有効率を得られる可能性は99.7%であるとしている。本邦では DTIC 研究グループ²⁾が、悪性黒色腫に対する DTIC の効果について報告しており、それによれば総症例のうち、効果判定可能な症例72例中 DTIC 単独使

用例の有効率は30.6%であり、他剤併用例ではその有効率は30.6%となっており、ほとんど同様の有効率を示している。DTIC, ACNU, VCR による化学療法 (DAV 療法) の効果については、やはり本邦で石原ら³⁾により報告され、stage I b では治療群(48名)と非治療群(15名)とでは、その予後に関して有意差は認められなかったとされている。

Stage III, IV の症例については、治療群のほうが非治療群に比べ、2, 3ヵ月まで予後がよい傾向を示したとしている。彼らの報告では stage I a, II では、その症例数が少ないため、その効果については触れていない。

DTIC を用いた治療法の副作用では、Central Oncology Group で実施された臨床試験では、1.5 mg/kg より悪心、嘔吐および白血球減少が、2.5 mg/kg より血小板減少が認められた。DTIC 研究グループ²⁾の報告では白血球減少を示した症例が多剤併用した146例中32例に認められたが、いずれの症例も休薬中に回復しており、自験症例3のごとく回復をみない例はなかった。自験例での汎血球減少症はきわめて重症であり、その原因が薬剤性か、突発性かあるいは悪性黒色腫の転移によるものなのかは、にわかには決しがたい。しかし、今後、悪性黒色腫に化学療法を施行する際に、かかる症例が存在した事実を知ること大切であると考える。

以上当科にて DAV 療法を施行した悪性黒色腫の3例を報告した。

文 献

- 1) 石原和之, 池川修一: 抗腫瘍剤療法, 皮膚臨床, 26: 753-764, 1984.
- 2) DTIC 研究グループ: 悪性黒色腫に対する Dacarbazine (DTIC) の臨床的研究. 臨皮, 36: 183-188, 1982.
- 3) 石原和之, 早坂健一, 池田重雄, 寺門武文, 久木田 淳, 関 利仁, 神保孝一, 石田 修: 悪性黒色腫の発生部位の特異性と DAV 療法・免疫療法の効果の検討. 癌と免疫療法, 11: 469-475, 1984.