Bowen 病

Bowen 病および Bowen 癌の統計的検討

田中 武司* 森 俊典*
高田 実* 広根 孝衛*

Summary

1980年から1989年までの10年間に金沢大学皮膚科で治療した Bowen 病23例および Bowen 癌 2例について発生部位、他臓器癌の合併、HPV 抗原の免疫染色結果などを検討した。露光部と非露光部の間で発生率に差異は認められなかった。他臓器癌の合併は2例にみられたが、いずれも Bowen 病の発症以前に罹患したものであった。抗 HPV 抗体を用いた免疫染色を行ったが、全例が陰性であった。

緒 言

Bowen 病は本邦では1955年(昭和30年)以降急激に増加している¹⁾。近年、本症は内臓悪性腫瘍の合併が少なくないことや時にヒト乳頭腫ウイルス(HPV)が証明される点で注目されている。我々は最近10年間に経験した Bowen 病および Bowen 癌について統計的に検討したので報告する。

対 象

1980年から1989年までの10年間に金沢大学医学部皮膚科を受診し、病理組織学的に診断された Bowen 病23例および Bowen 癌 2例を対象とした。なお、bowenoid papulosis および trichilemmal carcinoma は除外した。

* Takeshi TANAKA, Toshifumi MORI, Minoru TAKADA, Takae HIRONE: 金沢大学皮膚科学教室

成 績

1. 臨床像

症例は男性11例、女性14例で、初診時年齢は48~82歳(平均70.1歳)であった。25例中22例(88%)が60歳以上であった(表1)。

発症から初診までの期間は2ヵ月~15年(平均4.2年)で、頭頸部のものでは平均3年1ヵ月、Bowen 癌の2例ではそれぞれ1年、3年であった。

最多発生部位は体幹で、露光部(頭頸部)と非露光部(体幹・下肢・陰部)の比率は1:1.3であった(表2)。Bowen 癌の2例はいずれも陰茎に生じたものであった。全例が単発例であった。病巣の最大径は3~80mmで、50mm以上の病巣はすべて10年以上経過していた(表2, 3)。

Bowen 病の全例において病巣は境界の明瞭な紅色ないし褐色の浸潤性局面であった。外陰部に生じた Bowen 癌の2例では表面がびらんし、そのうちの1例では一部に小腫瘤を形成し

表 1. 性別年齢層別分布

年齢(歳)	男 性	女 性	計
< 40	0	0	0
40 ~ 49	0	1	1
50 ~ 59	1[1]	1	2[1]
60 ~ 69	2	4	6
70 ~ 79	6[1]	8	14[1]
80 ~ 89	2	0	2
90 ≤	0	0	0
計	11[2]	14	25[2]

[]内は Bowen 癌

表 3. 病巣の大きさと初診までの期間

病巣の 最大径 (mm)	初診までの期間				計
	1 年未満	1 年以上 5 年未満	5 年以上 10 年未満	10 年以上	
1 ~ 9	1	3	0	0	4
10 ~ 29	1	7[1]	1	3	12[1]
30 ~ 49	0	6[1]	0	0	6[1]
50 以上	0	0	0	3	3
計	2	16[2]	1	6	25[2]

[]内は Bowen 癌

ていた。

2. 組織像

Bowen 病の病巣では種々の程度に肥厚した表皮のほぼ全層にわたり不規則に配列した腫瘍細胞が存在していた。腫瘍細胞は強い異型性を示し、しばしば多核細胞が存在し、特徴的な異常角化細胞が常にみられた。基底層には正常像を示す基底細胞が存在する場合もあり、基底層が異型細胞で置換されている場合もあった。時に多量のメラニン色素を含有する樹枝状メラノサイトがみられた。Bowen 癌では表皮内腫瘍細胞と同様の性状を示す腫瘍細胞の真皮内浸潤がみられた。

抗 HPV 抗体 (Dako 社) を一次抗体とした ABC 法でパラフィン切片を免疫染色したが、全例が HPV 抗原陰性であった。

3. 他臓器癌の合併

Bowen 病の 1 例は既往に子宮頸癌, 他の 1 例は子宮癌に罹患していたが、いずれも Bowen

表 2. 病巣の大きさおよび部位

病巣の 最大径 (mm)	部 位				計
	頭頸部	体 幹	下 肢	陰 部	
1 ~ 9	3	0	1	0	4(16)
10 ~ 29	3	6	2	1[1]	12(48)
30 ~ 49	0	1	3	2[1]	6(24)
50 ≤	0	2	1	0	3(12)
計	6(24)	9(36)	7(28)	3(12)	25(100)

()内は%, []内は Bowen 癌

表 4. 他臓器癌の合併

症 例		Bowen 病		他 臓 器 癌	
年齢(歳)・性		部位	発生時期	種 類	発生時期
75 女性	頰部	1 年 前	子宮頸癌	15 年 前	
65 女性	臀部	1 年 前	子 宮 癌	15 年 前	

病の発症以前であった(表 4)。なお、他の皮膚悪性腫瘍の合併はなかった。

4. 治療および経過

Bowen 病の 22 例および Bowen 癌の 1 例ではマージン幅を 5 mm とり切除し、腫瘍形成を伴った Bowen 癌の 1 例では陰茎切断術と両側鼠径リンパ節郭清を行った。なお、Bowen 癌の 2 例では手術前にペプロマイシン 1 クール施行したが、いずれも切除標本においてペプロマイシンの効果(腫瘍細胞の角質変性)はほとんど認められなかった(表 5)。これらの 24 例では再発は認められなかった。残りの Bowen 病の 1 例では初め日光角化症と診断したためマージン幅をとらずに切除したが、1 年後に再発した。

考 察

これまでの報告^{1)~3)}とはほぼ同様に、我々のシリーズでも大多数の症例は 60 歳以上の高齢者で

表5. Bowen 癌の症例

症 例	初診までの 期 間	部 位	治 療
年齢(歳)・性別			
※58 男性	3 年	陰茎	ペプロマイシン 5 mg×6 回投与後陰茎切断, 両鼠径リンパ節郭清
74 男性	1 年	陰茎	ペプロマイシン 5 mg×6 回投与後切断, 植皮

※37年前に砒素剤内服

あり, 発生部位は体幹・下肢に多かったが, 従来の報告に比べて頭頸部における発生率が増加していた。しかし, 露光部と非露光部の間で発生率に差異は認められなかった。頭頸部の病巣は, 他部位のものに比べて, 大きさは比較的小さく, 発症より初診までの期間が比較的短い傾向が認められた。これは恐らく頭頸部の病巣が患者自身によって発見され易いためと思われる。外陰部に生じた Bowen 癌も同様の理由で発症から初診までの期間が比較的短かった。

Bowen 病はこれまで他臓器癌を合併する頻度が高いといわれていたが, Reymann ら⁴⁾の統計学的解析や Chuang & Reizner⁵⁾の matched case-controlled study によると本症の他臓器癌合併率は有意に高いことはなく, 本症は内臓悪性腫瘍の皮膚マーカーではないとされている。本邦報告例では Bowen 病の他臓器癌合併頻度は 8~15%で, 消化管癌および乳癌の合併が比較的多い(表6)。このことを考慮に入れるならば, たとえ Bowen 病が内臓悪性腫瘍の皮膚マーカーでないとしても, 本症の患者の治療に際しては他臓器癌の検索が必要と思われる。

手足の Bowen 病では免疫染色で HPV 抗原

表6. Bowen 病と他臓器癌の合併頻度

	越智ら ²⁾	石原ら ⁶⁾	竹田ら ³⁾	自験例
合併例(%)	6(9.5)	16(14.7)	6(14.6)	2(8.0)
消化管癌	2	2	2	0
肺 癌	0	1	1	0
腎 癌	0	0	1	0
乳 癌	3	6	0	0
子宮癌	0	3	0	2
その他	1	6	2	0
非合併例(%)	57(90.5)	93(85.3)	35(85.4)	23(92.0)
計	63	109	41	25

注: 1) 石原のシリーズは三重複癌 2 例を含む。

2) 自験例は Bowen 癌 2 例を含む。

が検出され⁷⁾, Southern blot 法で HPV16DNA が証明されていて⁸⁾, HPV の発癌への関与が注目されている。我々の症例では, しかし, 全例において HPV 抗原の免疫染色所見は陰性であった。

文 献

- 1) 上野賢一, 横山文男, 儀保元惟, 他: 本邦における Bowen 病の統計的観察. 皮膚臨床, 10: 909-913, 1968.
- 2) 越智敬三, 麻上千鳥, 西山和光, 他: 最近20年間におけるボーエン病教室例の臨床的, 統計的検討. 西日皮膚, 46: 119-123, 1984.
- 3) 竹田祐子, 宮崎孝夫, 湯 正明, 他: Bowen 病の疫学. 皮膚, 28: 145-150, 1986.
- 4) Reymann, F., Ravnborg, L., Schou, G. et al.: Bowen's disease and internal malignant diseases. Arch. Dermatol., 124: 677-679, 1988.
- 5) Chuang, T., Reizner, G.: Bowen's disease and internal malignancy. J. Am. Acad. Dermatol., 19: 47-51, 1988.
- 6) 石原和之: 皮膚癌と重複癌. 最新医学, 40: 1675-1685, 1985.
- 7) 鈴木秀明, 森嶋隆文: Bowenoid Papulosis と Bowen 病における乳頭腫ウイルス抗原の免疫組織化学的研究. 日皮会誌, 97: 1193-1200, 1987.
- 8) Stone, M.S., Noonan, C.A., Tschen, J., et al.: Bowen's disease of the feet: Presence of human papillomavirus 16 DNA in tumor tissue. Arch. Dermatol., 123: 1517-1520, 1987.