悪性黒色腫

口唇, 口角部から口腔粘膜にかけて生じた malignant melanoma *in situ* の1例

堀内 令久^{*1} 角田 孝彦^{*1} 高橋 和宏^{*2}
末武 茂樹^{*2} 加藤 泰三^{*2}

Summary

Malignant melanoma *in situ* of the mucous membrane has been rarely reported, although the mucous membrane including oral mucosa is the favorable predilection site of malignant melanoma among Japanese.

A 66-year-old Japanese woman visited us with a 6-year history of a pigmented macule on her lips. Physical examination evaluated that the pigmented macule continuously spread from the left oral angle to the buccal mucosa, upper and lower lips, and the inner side of nasolabial fold. The pigmented macule showed haphazard combination in color ranging from tan to brown black. Most of the sections through the brown-black macule showed an increased number of melanocytes in the basal layer in part associated with the nest formation. In addition almost all of the basal layer was composed of pleomorphic melanocytes with bizarre nuclei. Such atypical melanocytes scattered even within the spinous layer. A section of the pigmented macule on the nasolabial fold also showed a lentiginous proliferation of melanocytes associated with solar elastosis of the upper dermis. Based on the clinical and histopathologic findings we concluded a diagnosis having with malignant melanoma *in situ* of the mucous membrane, but not with lentigo maligna.

はじめに

日本人ではmalignant melanoma(以下MM)の好発部位は四肢末端¹⁾や粘膜である²⁾。これらの部位に生じるMMは表皮内および真皮内増殖のいわゆる二相性パターンの増殖をとることが多く、表皮内増殖を反映する色素斑のみの早期病変(MM *in situ*)の症例も決して少なくない。

^{*1}Norihisa HORIUCHI, Takahiko TSUNODA: 山形市立病院済生館皮膚科

^{*2}Kazuhiro TAKAHASHI, Takaki SUETAKE, Taizo KATO: 東北大学皮膚科学教室

い。今回、我々は色素斑が粘膜から皮膚に連続して生じたMM *in situ*のユニークな症例を経験したので報告する。

症 例

患 者: 66歳, 女性

初 診: 平成3年11月21日

主 訴: 左口角部の色素斑。

既往歴: 僧帽弁狭窄症。髄液鼻漏。

家族歴: 特記すべきことはない。

現病歴: 初診の6年前に左口角部に色素斑のあることに気付いている。その後、色素斑は上・

下口唇さらには口角からその外側の皮膚へと徐々に拡大し、同時に色調にも濃淡の差が顕著となってきたため当科を受診した。

現 症：上下口唇中央部から左口角部と左頬部の一部、それから連続して鼻唇溝部まで(図1)、さらに左頬部粘膜(図2)に色素斑がみられる。色素斑は淡褐色から黒褐色まで濃淡の差が顕著で、特に頬粘膜から口角部では色調が濃い。所属リンパ節は頸部、顎、耳後部いずれも触知されなかった。

治療と経過：以上の臨床所見より、MM *in situ* を疑い、色素斑の切除術を行った。

上口唇左外側の1/3と下口唇左側全部、左口角部において色素斑の辺縁より5mm離して腫瘍を真皮直下で剥離し、切除した。止血後、皮膚の三角弁を利用しながら口角を形成し、粘膜は十分剥離して皮弁として挙上、赤唇を粘膜に

て形成、下口唇の一部欠損部を隣接する subcutaneous pedicle flap を180度回転させて皮弁形成した。

術後7ヵ月が経過したが、同部に再発は認められていない。

病理組織学的所見：表皮基底層に、異型かつ大型のクロマチンに富んだ核を持つ胞体の明るいメラノサイトが一部で連続的に、一部では胞巣を形成して認められる。基底層のみならず表皮有棘層においても異型なメラノサイトが個別的に散見される(図3, 4)。口角部外側皮膚色素斑部では真皮に solar elastosis の所見が認められた。また、表皮の異型メラノサイトは、抗メラノーマ抗体 HMB-45 (DACO 社) にて陽性を示した。

以上より、組織学的にも MM *in situ* と診断した。

図1. 口唇と左口角の色素斑

図2. 頬部粘膜の色素斑

図3. 口唇粘膜部 (H.E. 染色, ×200)
表皮基底層に連続的にメラノサイトの増殖があり、一部でさらに胞巣が形成されている

図4. 左口角部 (H.E. 染色, ×200)
表皮基底層のみならず、有棘層にも異型メラノサイトが散在している

考 按

皮膚・粘膜移行部、皮膚さらには頬粘膜に連続的に生じた MM *in situ* の1例を報告した。日本人において口腔粘膜の MM はそれほど稀なものではない。発生部位としては歯肉、口蓋、次いで口唇に出現するものが多く、頬粘膜は比較的少ないとされている²⁾³⁾。

粘膜部の MM は一般に二相性の増殖パターンをとり、病理組織学的にも当初 PSM (palmar-plantar-subungual-mucosal melanoma)⁴⁾と呼ばれたように、その性状は acral melanoma に類似している。自験例の場合も組織学的には基底層のメラノサイトのいわゆる lentiginous proliferation が認められ、MM *in situ* と診断した。しかし、色素斑の一部が露出部であることから lentigo maligna との異同が問題となる。少なくとも鼻唇溝部皮膚の色素斑部では真皮に solar elastosis も認められ、この点からは lentigo maligna と鑑別することは不可能であ

る。病歴から初発部を特定することはできなかったが、臨床的に口角部から頬粘膜の色調が濃かったことを重視すると粘膜を初発部として生じたものと考えてよさそうである。すなわち、その腫瘍細胞が粘膜を越えて solar elastosis の変化のある皮膚へ水平方向に増殖したものと解釈できる。

文 献

- 1) Seiji, M., Takematsu, H., Hosokawa, M., et al.: Acral Melanoma in Japan. J. Invest. Dermatol., 80: 56s-60s, 1983.
- 2) Kato, T., Takematsu, H., Tomita, Y., et al.: Malignant Melanoma of Mucous Membranes. Arch. Dermatol., 123: 216-220, 1987.
- 3) Takagi, M., Ishikawa, G., Mori, W.: Primary Melanoma of the Oral Cavity in Japan. Cancer, 34: 358-370, 1974.
- 4) Seiji, M., Mihm, M. C. Jr., Sober, A. J., et al.: Malignant melanoma of the palmar-plantar-subungual-mucosal type. in Klaus, S. N.(ed.), Pigment cell vol. 5. Karger A. G., Basel, 1979, pp. 95-104.