悪性黒色腫とその手術法

リンパ管に沿い転移したと思われる悪性黒色腫の
1例とその手術法

高橋 研一* 末武 茂樹*
高橋 和宏* 加藤 泰三*

Summary

A strategy in the treatment of melanoma consists of wide excision of the primary tumor and regional lymph node dissection. In this report, we described a case that required in-continuity lymph node dessection. A 57-year old man who had skin lesions of malignant melanoma on the dorsum of his left foot and leg, respectively. It was thought that the primary tumor on the left foot metastasized intransitly to the skin of the leg through the lymph vessels around the great saphenous vein. The skin along the great saphenous vein was removed, added to the conventional surgical treatment. In-continuity lymph node dissection seems to be useful to prevent the intransit metastasis, although such approach is impractical.

緒 言

悪性黒色腫は、皮膚悪性腫瘍のなかでも早期に進行・転移し、最も予後が悪く治療に難渋するものの一つである。我々は今回左足背に原発し、初診時には既に大伏在静脈の流域に沿って intransit metastasis が存在したため、原発巣から鼠径リンパ節まで連続的切除が必要と思われる症例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

症 例

患 者：57歳、男性

初 診：平成3年11月30日

家族歴：母、妹に糖尿病がある。

既往歴：42歳で胃潰瘍、52歳で尿糖を指摘される。

現病歴：約1年前に左足背に皮膚色の小結節が出現し、徐々に増大した。初診約2ヵ月前から左下腿にも同様の小結節が出現し、急速に増大してきたため11月20日に近医にて切除され、悪性所見を認めたため当科に紹介された。

初診時所見：左足背に6.5cm、それより5cm 中枢側の左下腿に2cmの手術痕が存在し（図1B）、その2つの手術痕のほぼ中間に、10×7mmの弾性硬の皮下結節を1個触知し、左鼠径部に大豆大のリンパ節を1個触知した。

病理組織所見：左足背の腫瘍は前医の標本では、35×11mmの充実性の腫瘍で、表皮との関係は不明であり周囲組織の結合組織の増生も著明ではない（図2A）。強拡大像では、胞巣状に異型細胞の増殖を認める。個々の細胞は円形から類円形で、細胞・核ともに大小不同が著しい。

*Kenichi TAKAHASHI, Takaki SUETAKE,
Kazuhiro TAKAHASHI, Taizo KATO: 東北大学医学部皮膚科学教室（主任：田上八朗教授）

核はクロマチンに富み、多数の核小体を認めるなど核異型が目立ち、核分裂像も散見される。細胞間の結合は不規則で、細胞質内にわずかにメラニン色素を認めた(図2B)。

腫瘍細胞は Masson-Fontana 染色陽性、S-100蛋白陽性であった。

左下腿の腫瘤は、18×7 mm の充実性腫瘤で、同様の組織所見が得られた。

診断および治療：両組織標本ともに表皮との関係は不明であり、術前の臨床像に関する情報も乏しく確定は困難だが、病初期から腫瘤状の臨床像をとったという患者の話から、左足背に原発し、左下腿に intransit metastasis をきたした結節型悪性黒色腫と診断した。

左足背の手術痕から 5 cm 離し、大伏在静脈

流域と大腿三角部に図1A、Bのようにデザインし、原発巣周囲は長母趾伸筋直上で、大伏在静脈周囲組織は、術中に静脈本幹を確認しながら下腿・大腿筋膜直上で剥離し、鼠径部は Rosenmüller のリンパ節まで含め、浅および深鼠径リンパ節を郭清し、皮膚も含めて連続的に切除した(図3A、B)。大腿部に一部縫縮を加え、残存した欠損部に対して右大腿部よりの網状植皮を施行した。

術直後から鼠径部に interferon- β を散布し、DAV 2 クールを施行し、現在も化学療法を定期的に施行している。

組織および検査所見：前述の皮下結節は、真皮直下の充実性腫瘤であり(図4A)、わずかにメラニン産生を認める異型細胞の集塊であった

図1. 初診時Bのように左足背と左下腿にそれぞれ6.5cm、2 cm の手術痕を認めた。斜線のように原発部の手術痕から 5 cm 離し、大伏在静脈周囲に幅 5 ～ 6 cm および大腿三角部に皮切のデザインをとった

図2. 左足背の腫瘍の全体像

図2. 同じく拡大像(ヘマトキシリン・エオジン染色, ×160)
一部にメラニン色素を有する異型細胞が胞巣状に増殖している

図 3. 手術所見

足背部は長母趾伸筋直上で、大伏在静脈流域は大腿・下腿筋膜直上で、大腿部は Rosenmüller リンパ節を含め浅および深鼠径リンパ節を郭清した

図 4. 2 ヲ所の手術痕の間に見られた皮下結節の組織全体像 (ヘマトキシリン・エオジン染色, $\times 40$)

図 4. 同じく拡大像

わずかにメラニン色素を有する異型細胞からなる (ヘマトキシリン・エオジン染色, $\times 400$)

(図 4 B)。遠位の浅鼠径リンパ節 2 個に転移を認めた。術後の Ga シンチ, CT で内部臓器への転移を認めなかった。

経過: 術後約 8 ヲ月を経過した現在, 再発や転移を認めない。

考 察

従来, 我々は stage II 以上の悪性黒色腫に対して, 腫瘍辺縁から 5 cm 離れた腫瘍広範囲切除と所属リンパ節郭清を施行している。この手術法と定期的な化学療法を施行することにより, この疾患, 特に日本人に多い末端型悪性黒色腫の予後は, 著しい改善を示してきた¹⁾²⁾。しかし, このような治療を施しても, 術後に原発

巣と所属リンパ節の間に皮膚転移を生ずることは, 数少ないとはいえ経験するところである³⁾。このような術後の intransit metastasis の発生は, リンパ液のうっ滞が起こりやすい下肢に多いとも言われており⁴⁾, これを防ぐことは, 末端型悪性黒色腫, 特に stage の進んだものの予後を改善するためには, 避けて通れない課題の一つであると思われる。

この intransit metastasis の予防策として, 富田らはパテントブルーを用いて足底からのリンパの流れを検索し, それが足関節内果から大伏在静脈に沿って流れていることを明らかにした上で, この流域に沿った連続的の皮膚切除の有用性を検討している⁵⁾。

自験例の場合, 前医で既に腫瘍が切除されて

おり臨床像に関する情報が乏しく確定は困難だが、患者の話から左足背に原発巣が存在し、大伏在静脈に沿って少なくとも2ヵ所に皮膚転移をきたしたものと思われる。この場合、従来の腫瘍広範囲切除と所属リンパ節郭清を非連続的に行っても、術後にリンパ管流に沿った皮膚転移が生じる可能性が高いと考えられた。そこで本症例の場合は、富田らの方法に従い原発巣切除とリンパ節郭清に加え、大伏在静脈の流域に沿った連続的皮膚切除を行うことが最善の治療と考えられた。術後半年以上を経過した現時点では再発および転移を認めないが、観察期間が非常に短いので、今後注意深く治療および経過観察を行い、今回施行した手術方法の有用性について検討を重ねて行きたい。

最後に、将来的にこの手術方法を選択すべき症例に遭遇することもあると思われるが、これからの課題として、この手術方法の適応に関して、はっきりとした基準の設定が必要と思われる。

る。そのためには今後の臨床的研究の蓄積が望まれる。

文 献

- 1) 加藤泰三, 末武茂樹, 杉山泰子, 他: 悪性黒色腫20年間の推移—東北大学皮膚科150例の観察—, 臨皮, 46: 327-330, 1992.
- 2) 加藤泰三, 富田靖, 竹松英明, 他: 東北大学皮膚科における103例の悪性黒色腫の統計的観察, Skin Cancer, 1: 81-85, 1987.
- 3) Roses, D. F., et al.: Local and intransit metastases following definitive excision for primary cutaneous malignant melanoma. Ann. Surg., 198: 65-69, 1983.
- 4) Karakousis, C. P., Choe, K. J., Holyoke, E. D.: Biologic behavior and treatment of intransit metastasis of melanoma. Surg. Gynecol. Obstet., 150: 29-32, 1980.
- 5) 富田敏夫, 江角浩安, 池田重雄: 広汎なリンパ管侵襲を示した悪性黒色腫の2例とその手術方法, 西日皮膚, 50: 23-29, 1988.