

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

皮膚科の臨床 (2006.09) 48巻9号:1203～1206.

後頸部に生じたApocrine Hidradenoma

中村哲史, 梶田哲, 高木章好, 山本明美, 橋本喜夫, 飯塚

—

症
例

後頸部に生じた Apocrine Hidradenoma

中村 哲史* 梶田 哲* 高木 章好*
山本 明美** 橋本 喜夫** 飯塚 一**

要 約

73 歳, 男性。半年前から右後頸部の自覚症状のない腫瘤に気づいていた。病理組織学的に表皮から皮下脂肪組織にかけての充実性腫瘍で, 腫瘍内管腔部には断頭分泌像を認めた。充実性腫瘍部分では clear cell と pale cell が存在。Apocrine hidradenoma と診断した。免疫染色では, epithelial membrane antigen, human milk fat globule protein 陽性, ケラチン染色ではサイトケラチン 8/18 が陽性であった。本病変でのケラチン染色につき考察を加え報告する。

キーワード: apocrine hidradenoma, サイトケラチン

I. はじめに

Hidradenoma と考えられる病変は nodular hidradenoma, clear cell hidradenoma など多くの名称で報告されており, 多くがエクリン由来とされているが, 汗腺腫瘍では同一病変の中に種々の分化所見がしばしば混在し, 各種の免疫特殊染色でも一致した所見が得られないことが多い^{1)~4)}。1990 年に Ackerman らは 219 例の hidradenoma をまとめ, 95% がその細胞構築, および断頭分泌像から apocrine hidradenoma (以下 AH) であり, 5% が poroid cell と cuticular cell からなる, poroid hidradenoma (以下 PH) であったと報告した⁵⁾。今回我々は, 後頸部に発生した AH につき, 免疫学的検討を加え報告する。

II. 症 例

患 者 73 歳, 男性

初 診 2005 年 5 月 18 日

家族歴・既往歴 特記すべきことなし。

現病歴 初診の半年前から右後頸部の腫瘍に気づくも放置していたところ, 徐々に増大した。

初診時現症 右後頸部に直径 1.3 cm, 表面潰瘍を伴う暗赤色から正常皮膚色の腫瘍を認める。皮下に硬結を触れる (図 1)。局所麻酔下に全摘出した。



図 1 初診時臨床像: 右頸部の直径 1.3 cm の表面暗赤色で一部潰瘍形成した腫瘍

* Satoshi NAKAMURA, Satoshi KAJITA & Akiyoshi TAKAGI, 高木皮膚科診療所 (主任: 高木章好理事長)

** Akemi ISHIDA-YAMAMOTO, Yoshio HASHIMOTO & Hajime IIZUKA, 旭川医科大学, 皮膚科学教室 (主任: 飯塚 一教授)

別刷請求先 中村哲史: 高木皮膚科診療所 (〒080-0013 帯広市西 3 条南 4-16)



図2 病理組織像(弱拡大像):表皮から皮下脂肪組織にかけて周囲組織との境界明瞭, 充実性の腫瘍塊が多数存在し, 一部に管腔を形成する。表面は潰瘍化している。

病理組織学的所見 表皮から皮下脂肪組織にかけて周囲組織との境界明瞭, 充実性の腫瘍塊が多数存在し, 一部に管腔を形成する(図2)。表面潰瘍部では胞体, および核が大きく核小体の目立つ clear cell が主体で, 小型でエオジン好性の細胞質および濃染する核を持つ pale cell が散在している(図3-a)。腫瘍内管腔部では管腔側には断頭分泌像をみる(図3-b)。腫瘍細胞は clear cell と小型の pale cell からなっており, 好酸性の細胞質を持つ細胞も散見される。管腔部には, 均性好酸性無構造物質と foam cell も認める(図3-c)。充実性腫瘍塊部分では, pale cell が主体を占め, 小さな管腔様構造も存在し, 間質には多数のリンパ球の浸潤をみる(図3-d)。

上記臨床, 病理組織学的所見から Ackerman らの分類による AH と診断した。

免疫特殊染色所見(表1) Carcinoembryonic

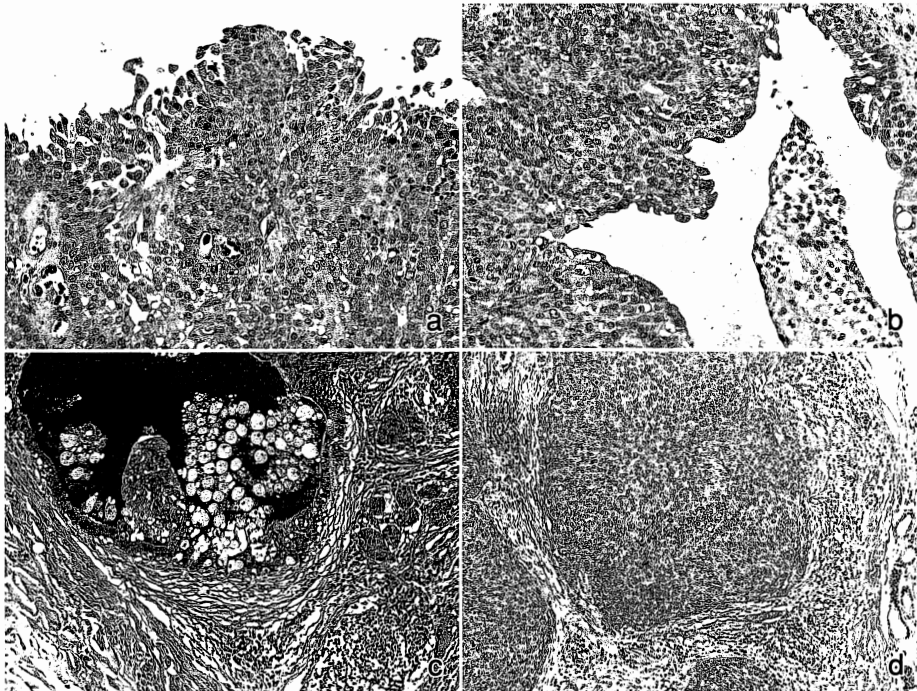


図3 病理組織像(強拡大像)

- a : 表面潰瘍部では比較的胞体の大きい clear cell が主体で, 小型の pale cell が散在している。
- b : 腫瘍内管腔部では管腔側には断頭分泌像をみる。
- c : 管腔部には均性好酸性無構造物質と foam cell もみる。
- d : 充実性腫瘍塊部分では, 多くは pale cell からなり, 小さな管腔様構造も認め, 間質には多数のリンパ球が浸潤している。

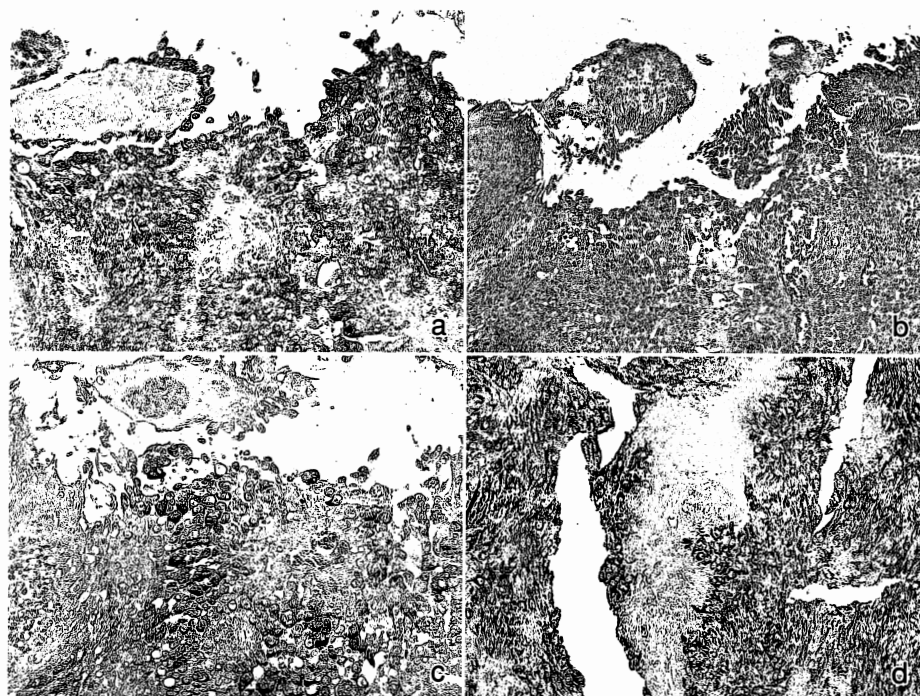


図4 免疫特殊染色所見

- a : epithelial membrane antigen (EMA) 染色。潰瘍部 clear cell が陽性
 b : human milk fat globule protein (HMFPG) 染色。潰瘍部一部陽性
 c : CAM5.2 (CK8/CK18)。潰瘍部 clear cell が一部陽性
 d : CAM5.2 (CK8/CK18)。充実性腫瘍部分は陽性

antigen (以下 CEA) 染色では、潰瘍部の一部、腫瘍塊の微小管腔形成周囲の細胞が陽性、epithelial membrane antigen (以下 EMA) 染色では潰瘍部 clear cell と (図 4-a) 腫瘍塊の一部の細胞が陽性。S-100 染色は、潰瘍部は陰性で、腫瘍塊では散在する染色パターンであり、汗腺腫瘍に併存する筋上皮細胞と考えた。Human milk fat globule protein (HMFPG) は潰瘍部一部陽性で、腫瘍塊は陰性 (図 4-b)。Gross cystic disease fluid protein-15 (GCDFP-15) は陰性であった。

サイトケラチン染色では 34 β E12 [cytokeratin (CK) 1/5/10/14] は陰性で、汗腺分泌部に発現する CAM5.2 (CK8/CK18) は潰瘍部一部陽性 (図 4-c)、腫瘍部分陽性であった (図 4-d)。

Ⅲ. 考 案

Hidradenoma に相当する腫瘍は古くから知られており、nodular hidradenoma, clear cell hidrade-

noma など多くの名称で報告されている。本腫瘍は従来エクリン汗腺由来とされてきたが、今日なお種々の免疫特殊染色でも特異的な所見は得られていない^{1)~4)}。このことは、汗腺腫瘍の多彩な分化所見の表現とされてきたが、Ackerman らは 219 例の hidradenoma をまとめ、さらに hidradenoma を AH と PH に分類することを提唱し、細胞構築、および断頭分泌像から 95% が AH であり 5% が PH であったと報告した⁵⁾⁶⁾。この分類は大変有用で、hidradenoma における分化の方向性や免疫染色所見に統一的な解釈を与えるものとして頻用されている。自験例は臨床像、組織での断頭分泌像に加え EMA, HMFPG 陽性を示したことから Ackerman らの提唱する AH と診断した。自験例では陰性であった CEA は本来、汗腺腫瘍で陽性となるが²⁾⁴⁾、横関ら¹⁾のアポクリン分化を示した nodular hidradenoma など陰性の報告もまれならず見受けられる。なお、この報告でも自験例

表1 免疫染色結果のまとめ

	アポクリン	エクリン	自験例	
			潰瘍部 管腔形成部	腫瘍塊
CEA	陽性	陽性	陰性	一部陽性
EMA	陽性	一部陽性	陽性	一部陽性
S100	陰性	陰性	陰性	一部陽性
HMFGP	陽性	陰性	一部陽性	陰性
GCDFP	陽性	一部陽性	陰性	陰性
34βE12 (CK1/5/10/14)	陰性	陰性	陰性	陰性
CAM5.2 (CK8/18)	陽性	陽性	一部陽性	陽性

同様 EMA 陽性であり, CEA 陰性は hidradenoma を AH と PH に分類した場合に, アポクリン分化への方向性を示唆する所見のひとつである可能性も示唆された。

ケラチン染色に関して本邦でも hidradenoma で, CK1/CK10 や CK5/CK14 および CK8/CK18 発現を検討した報告が散見されるが, 統一した見解は得られていない⁴⁾。CK8 陽性例以外に表皮と連続した場合は, CK1 陽性であった報告もある²⁾。自験例のように CK8/CK18 のみが陽性を示すのが hidradenoma を AH と PH に分けた場合の AH の特徴的所見なのか, hidradenoma の分化に伴うものなのか, また CK8/CK18 が進化における最も古いケラチンであることから腫瘍性変化に付随する所見なのかは今後の検討課題と考えられる。実際に PH と類似した所見を呈した AH の診断に CK を応用した報告もある³⁾。汗腺腫瘍の分類

は整理されてきたとはいえ, 免疫組織所見を含め未解決の問題も多く, さらなる症例の蓄積が必要と考えられる。

(2006年3月31日受理)

文 献

- 1) 横関真由美ほか: 皮膚の科学, 2: 197-200, 2003
- 2) 増子真里ほか: 皮膚臨床, 44: 81-86, 2002
- 3) 神谷秀喜ほか: 皮膚臨床, 42: 509-513, 2000
- 4) 清原隆宏, 熊切正信: 現代皮膚科学大系, 1 版, 12 巻, 玉置邦彦ほか編, 中山書店, 2002, 184-186 頁
- 5) Abenzoa P, Ackerman AB: Neoplasms with eccrine differentiation (Ackerman's histologic diagnosis of neoplastic skin diseases: A method by pattern analysis), 1st Ed, Lea & Febiger, 1990, pp310-350
- 6) Requena L et al: Neoplasms with apocrine differentiation (Ackerman's histologic diagnosis of neoplastic skin diseases: A method by pattern analysis), 1st Ed, Lipincott Williams & Wilkins, 1998, pp243-325