

AMCoR

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

旭川厚生病院医誌 (1996.06) 6巻1号:67～70.

Trichilemmal Carcinomaの1例

伊藤文彦、市川雅子、水元俊裕、里 梯子

Trichilemmal Carcinoma の 1 例

伊藤文彦¹⁾ 市川雅子¹⁾ 水元俊裕¹⁾
里 悌子²⁾

要 旨

75歳, 男性の背部に発症した Trichilemmal carcinoma の 1 例を報告した。約10年前に丘疹状のものがあり徐々に拡大。近医で凍結療法を施行されほとんどが脱落したが, 再発し拡大した。全切除後, 組織学的に Trichilemmal carcinoma と診断した。現在まで再発は認めない。

Key Words : Trichilemmal carcinoma, 外毛根鞘

はじめに

Trichilemmal carcinoma (以下 TC) は外毛根鞘由来または外毛根鞘への分化を示すとされる (外毛根鞘性) 上皮系悪性腫瘍で稀なものとされている。しかし, その疾患概念は未だ統一されておらず, その位置付け, 名称や独立性にはさまざまな意見がある¹⁾²⁾。一方, 特有の構築や角化様式を呈する一群の腫瘍が存在することは確かであり, 本邦および欧米で報告が散見される。

今回, われわれは TC と考えられた 1 例を経験したので若干の考察を加えて報告する。

I 症 例

症 例 : 75歳, 男。

初診 : 平成7年9月4日。

主 訴 : 背部の暗赤色の結節。

現病歴 : 初診の約10年前に赤い丘疹状のものがあり, 自覚症状なく放置していた。約3年前から徐々に拡大, 近医で凍結療法を施行しほとんどが脱落した。その後再発し拡大。平成7年2月頃から時々出血するようになり当科を初診した。

既往歴 : 肺結核 (昭和10年), 腹膜炎 (昭和22年), 慢性気管支炎, 右無気肺 (平成元年), 高血圧, 痛風 (平成7年)。

現 症 : 右上背部に1.8センチ, 境界明瞭な暗赤色, 表面がやや lobulate でびらん, 出血を伴う軽度 pedunculate した円形ボタン状の腫瘍を認める。腫瘍の基部には境界明瞭な紫紅色の紅斑を認める (図1)。頸部, 腋窩のリンパ節は触知しない。

病理組織学的所見 : 全体像では周囲と連続性に大部分が表皮レベルより上方に存在している。腫瘍塊は不規則に U 字型に増殖し, 腫瘍胞巣は基本的に辺縁に basaloid cell, 中央に clear cell を認める (図2)。囊腫様の構造は認めない。また, 腫瘍細胞は真皮への浸潤は認めない。細胞は核の大小不同, 分裂像が見られ異型性を認める。小葉の中央部への角化はケラトヒアリン顆粒を示さない, trichilemmal keratinization を思わせる部分が認められる。角化した部分には遺残した核を多数認める。

clear cell は PAS 染色陽性 (図3) でアミラーゼで消化された。

基部の紅斑では異型性の少ない keratinocyte とと思われる細胞が表皮内に nest をつくり, いわゆる intraepidermal epithelioma (以下 IE) の所見を認めた (図4)。nest 内の細胞は PAS 陰性であった。

以上から trichilemmal carcinoma (TC) と診断した。

臨床検査所見 : CBC, 生化学, 一般尿では CRP の軽度上昇以外に異常を認めず, 胸部 X-P では右下葉の無気肺以外には異常陰影は認めない。

治療および経過 : 平成7年9月28日, 腫瘍基部の紅

¹⁾旭川厚生病院皮膚科 〒078 旭川市1条通24丁目

²⁾同 病理科

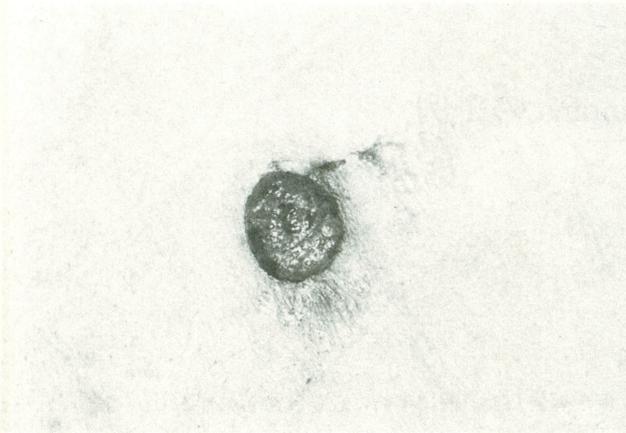


図1 腫瘍の臨床像

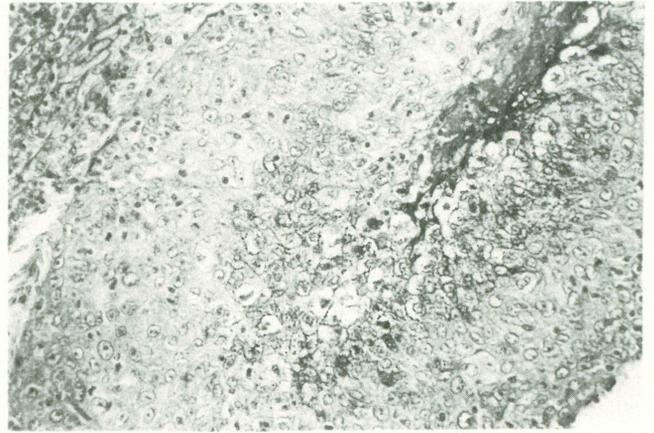


図3 PAS染色陽性所見



図2 腫瘍の組織像 (HE)

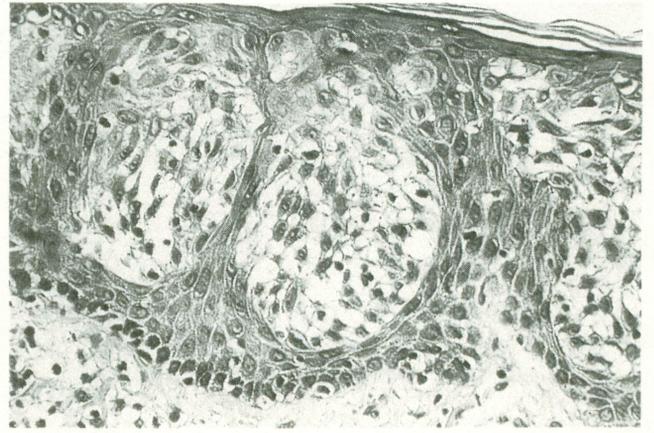


図4 腫瘍基部の紅斑に見られたIEの組織像 (HE)

斑から5 mm 離して全切除した。現在まで再発は認めない。

II 考 案

外毛根鞘癌は未だ疾患概念が統一されておらず malignant trichilemmoma (以下 MT), 悪性外毛根鞘腫, trichilemmal carcinoma などの名称で報告されている。本邦においては1976年, 森岡ら³⁾により初めて MT という病名が, trichilemmoma を母地として生じた Bowen 病様癌性変化と考えられるものに対して用いられている。その後, 表皮内限局型のものに対して premalignant trichilemmoma⁴⁾, follicular Bowen's disease⁵⁾, TC in situ⁶⁾ という名称が提唱されてる。最近では malignant という言葉のためか侵襲性増殖をきたした癌性のものであっても MT⁷⁾, TC⁸⁾⁹⁾ の名称で報告が散見される。これらは一般的に外毛根鞘 (trichilemma) 由来, または外毛根鞘への分化を示す悪性腫瘍の

総称として用いられているようである。しかし, 現在でも混乱を避けるためにはその診断には慎重であるべきと提言するものがある¹⁰⁾¹¹⁾ ことも事実である。

一方, 欧米では1976年, Headington¹²⁾ が trichilemmoma の悪性型に対して trichilemmal carcinoma という名称を用いているが, その後しばらくは報告がなく, 最近になりこの種の腫瘍についての報告¹³⁾ が見られる様になった。しかし, 一部には trichilemmal carcinoma という腫瘍の存在を認めず, これらは clear cell タイプの有棘細胞癌 (SCC) か, 外毛根鞘への分化を示す基底細胞癌のいずれかであり独立した疾患単位ではないとする者もいて¹⁾, 未だ十分に確立された疾患概念ではないようにも思われる。

しかし, われわれは悪性化してしまった腫瘍という観点から, 分葉した浸潤性の上皮系腫瘍でボーエン様の anaplastic な細胞やグリコゲンを持った clear cell からなり, どこかに trichilemmal keratinization を思

わせる角化が認められるといった組織学的特徴を持つ、広い意味で外毛根鞘へ分化を示すと考えられる悪性腫瘍を包括的な意味を込めて trichilemmal carcinoma (TC) という名称を使用しており、自験例を TC として報告した。

現在のところ、まだ混乱が見られ統一されてはいないが、名称について富田ら⁸⁾は TC を浸潤前期と浸潤期に分けており、実用的と思われる。すなわち、表皮内癌については TC in situ としておくのが、invasive な変化を伴うものに対する説明にも適しており混乱も防げると考えられる。予後を考える上でも in situ では予後良好でリンパ節転移もないが invasive な例では約半数にリンパ節転移が認められる¹⁴⁾。これに従えば、自験例は TC in situ に相当し予後も良好と思われる。しかし、腫瘍切除後にリンパ節転移をきたした症例¹⁵⁾も報告されており今後も慎重に経過を見て行く必要がある。

組織学的な構築について自験例は in situ であり、森岡³⁾のいう MT や Ries ら¹³⁾の報告にみられる TC に相当すると考えられるが、興味深いこととして、腫瘍の基部にあった紅斑に intraepidermal epithelioma (IE) の所見が見られたことがある。IE は現在では診断名としてではなく、「表皮内に、上皮細胞が胞巣を形成する」という増殖パターンを表現する組織学的用語の一つとして用いられる傾向が強くなっている¹⁶⁾。したがって、現在 IE と表現される病変は種々の病変を含んでおり、良性疾患として clonal type seborrheic keratosis, hidroacanthoma simplex, 悪性疾患としては senile keratosis, Bowen's disease, basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma, porocarcinoma などの症例で認められる。

自験例においては、手がかりは問診上の臨床経過のみであり判断が難しいが、凍結療法を施行し一度は脱落した部位に再発していることから、IE を認める何らかの先行病変から発生した可能性もある。興味深いことに trichilemmoma から発生した TC の報告¹⁷⁾もある。

また、Jadassohn 現象として見られたことも考えられ、報告は少ないが、腫瘍の一部の正常表皮内に clear cell または異型性の少ない basaloid cell や intermediate cell からなる表皮内巣を認めた TC の報告¹⁸⁾¹⁹⁾もあり、この点が TC として何か有意なあるいは特徴的な所見である可能性も考えられる。今後注目していきたいと考えている。

我々のいう TC は毛包下部への分化を示すとされる MT と毛包峡部への分化を示すとされる malignant proliferating trichilemmal tumor をも含めたものを総称することになるが、同様の見解を示す報告²⁰⁾もある。現在、渡辺は¹¹⁾サイトケラチン (CK) に対する単クローン抗体を用いて免疫組織化学的検索を施行し、CK19 陽性で CK1 陰性の所見が下部外毛根鞘のマーカーになり得ることを見いだしており、CK19 の陰性のものは MT とは言えないのではないか、と言っている。自験例ではこの点については検索し得なかったが、簡便に毛包の細部を明確に分けることができる細胞マーカーが存在すれば、現在の混乱は徐々に解消することも考えられ、TC が整理されて行く可能性もある。今後、ケラチンの発現パターンのみで MT を確定診断できるかという問題も含めて症例の蓄積および検討の積み重ねが望まれる。

文 献

- 1) 斎田俊明, 松本祥代: 外毛根鞘癌の疾患概念をめぐって— Malignant Trichilemmoma を中心に—, 皮膚臨床 37: 509—515, 1995
- 2) 松本祥代, 斎田俊明: 外毛根鞘癌—疾患概念の来歴と本邦報告例のまとめ—, Skin Cancer 10: 27—32, 1995
- 3) 森岡貞雄, 山口全一: 基本皮膚科学III, Bowen 病, 医歯薬出版, 東京, 159—173, 1976
- 4) 池田重雄: 日皮会誌 87: 402, 1977
- 5) 大槻典男, 佐野 勉, 仲村洋一, ほか: 金沢大学皮膚科で観察された毛包脂腺系腫瘍—集計と若干例の提示—, 皮膚臨床 20: 887—895, 1978
- 6) 清金公裕, 安原 稔: Trichilemmal Carcinoma in situ の 1 例 (外毛根鞘性表皮内癌), 皮膚 22: 235—239, 1980
- 7) 川村邦子, 三浦貴子, 上田宏一, ほか: リンパ節転移を伴った Malignant Trichilemmoma の 1 例, 臨皮 43: 1033—1037, 1989
- 8) 富田敏夫, 鈴木 正, 佐々木 亮, ほか: リンパ節転移を伴った Trichilemmal Carcinoma, 西日皮膚 47: 841—848, 1985
- 9) 荒 政明, 渋谷真理子, 松本光博, ほか: リンパ節転移を伴った Trichilemmal Carcinoma の 1 例, 臨皮 41: 893—896, 1987
- 10) 三原一郎: 外毛根鞘癌とその独立性, Skin Cancer 10: 47—51, 1995
- 11) 渡辺晋一: 外毛根鞘癌におけるケラチン発現, Skin Cancer 10: 52—61, 1995
- 12) Headington JT: Tumors of the Hair Follicle. Am J Pathol. 85: 480—514, 1976
- 13) Reis JP, Tellechea O, Cunha MF et al: Trichilemmal carcinoma: review of 8 cases. J Cutan Pathol. 20: 44—49, 1993
- 14) 木村俊次: Trichilemmal carcinoma について—自験例 3

- 例の報告とともに一. 臨皮 46 (5 増): 33-38, 1992
- 15) 松垣修一, 斉藤明宏, 高橋省三, ほか: 皮膚転移を伴った興味ある Malignant Trichilemmoma. 皮膚科紀要 83: 291-298, 1988
- 16) 信藤 肇, 林 雄三, 森川博文, ほか: Clonal Type of Seborrheic Keratosis の 3 症例—病理組織学的検討を中心として一. 西日皮膚 57: 1142-1147, 1995
- 17) 林 弘子, 山田義貴, 出来尾 哲: Trichilemmoma を母地として生じたと考えられる Trichilemmal carcinoma の 1 例. 日皮会誌 103: 527-531, 1993
- 18) 森岡貞雄, 山口全一, 馬場俊一: Bowen 病. 皮膚病診療 6: 492-498, 1984
- 19) 間山 諭, 瀬川郁雄, 赤坂俊英, ほか: 日光角化症に由来したと思われる Malignant Trichilemmoma の 1 例. 皮膚臨床 31: 1709-1713, 1989
- 20) 橋本喜夫, 松尾 忍, 飯塚 一: 外毛根鞘癌の核 DNA 量の検討—DNA-flow cytometry を用いて一. Skin Cancer 10: 62-67, 1995

A Case of Trichilemmal Carcinoma

Fumihiko ITO¹⁾, Masako ICHIKAWA¹⁾, Toshihiro MIZUMOTO¹⁾ and Teiko SATO²⁾

Key Words : Trichilemmal Carcinoma, Trichilemma

¹⁾Dept. of Dermatology, Asahikawa Kosei General Hospital, 1-24, Asahikawa 078, Japan

²⁾Dept. of Pathology