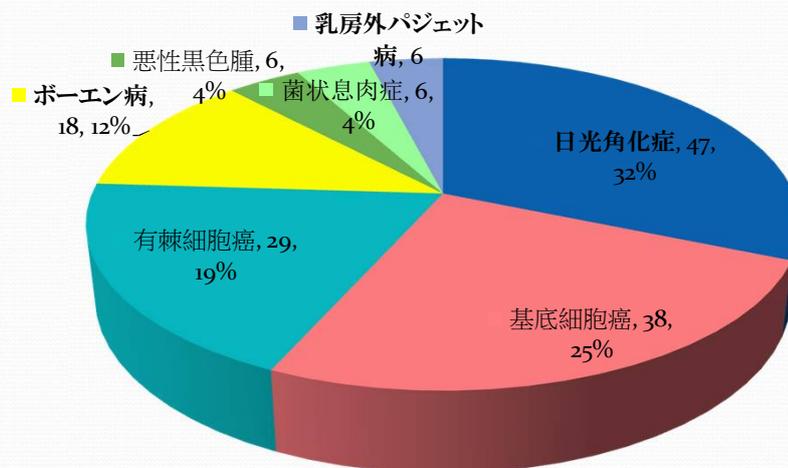
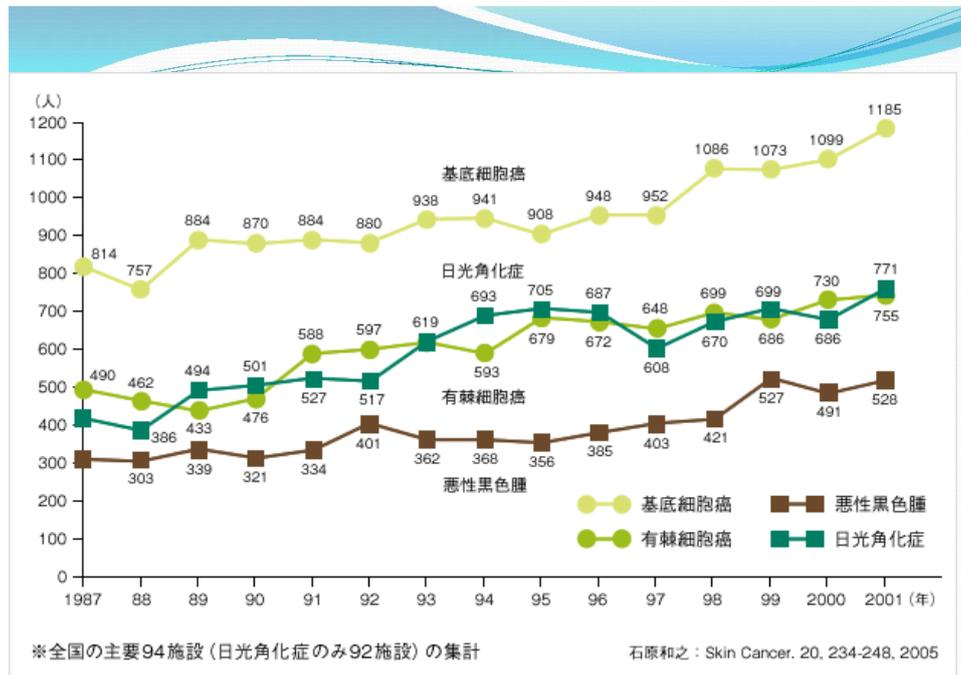


切って治す皮膚がん、 切らずに治す皮膚がん

尾道市立市民病院皮膚科
檜野かおり

過去5年間の当科での患者数





皮膚がん

- **上皮性腫瘍** 表皮から発生
 - 基底細胞癌
 - 有棘細胞癌
 - パジェット病
- **非上皮性腫瘍** 表皮以外から発生
 - 悪性黒色腫
 - 皮膚悪性リンパ腫 etc.
- **上皮内癌** 表皮にとどまる
 - ボーエン病
 - 日光角化症

人種間の違い

	罹病率(単位:人/10万人/年)		
	白人	アジア系	黒人
基底細胞癌	212~250	5.8~26.1	1~2
有棘細胞癌	17~350	2.6~2.9	3
悪性黒色腫	24.3	1.7	1.2
皮膚リンパ腫	1.15	0.71	1.15
乳房外パジェット病	0.13	0.28	0.01

- 基底細胞癌、有棘細胞癌、悪性黒色腫は白人に多い
- 皮膚リンパ腫は白人、黒人に多い
- 乳房外パジェット病はアジア系に多い

藤澤康弘:皮膚悪性腫瘍の疫学調査 日本と外国の国際比較 日本臨床 2013 71(4): 7-12

皮膚癌の予後

	病期Ⅰ	病期Ⅱ	病期Ⅲ	病期Ⅳ
悪性黒色腫	95	73	46	13
有棘細胞癌	100	85	65/55	38
基底細胞癌	100	100	100?	不明
乳房外パジェット病	100	100	100	14.4
菌状息肉症	96-100/ 73-86	49-73/ 40-65	40-57	15-40/ 0-15

皮膚悪性腫瘍取扱い規約 第1版

皮膚がんの治療

- 手術

- ① 単純縫縮

- ② 有茎皮弁

- ③ 植皮 (全層全厚皮弁、部分厚皮弁)

どの皮膚がんか診断し、
どの治療が最も適切か
治療の緊急度は？

- 光線療法

病理組織検査 (皮膚生検)

- 局所麻酔下に清潔操作で病変を採取する

- 目的

- 1. **診断**

- 2. 病変の**深さ**を確認する

- 3. 採取した組織を**特殊検査**に供する

- (免疫染色など)

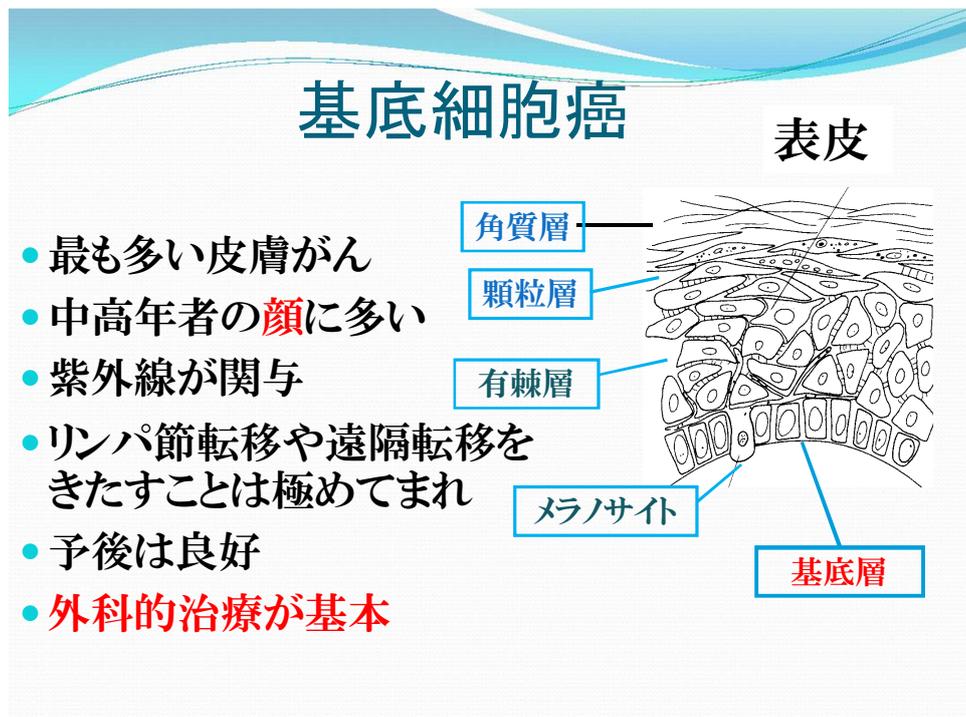
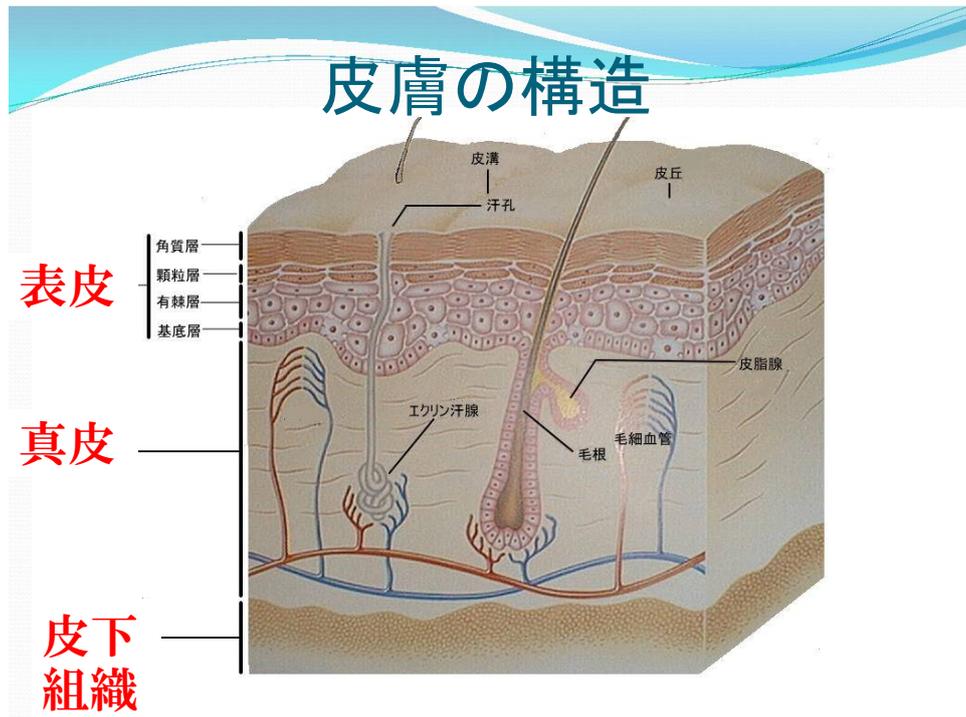


皮膚生検

ダーモスコピー

- ダーモスコープを用いて皮疹にゼリーをつけて拡大して観察
- 痛みがない
→皮膚生検より侵襲が少ない
- 目的
色素性病変
(悪性黒色腫、基底細胞癌に非常に有用)







- 局所破壊性



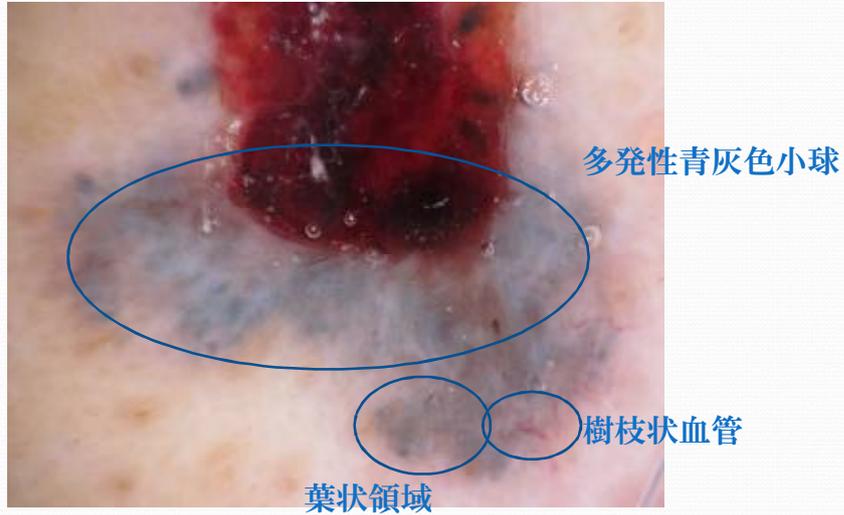
- 下床の筋肉、骨を破壊することも



- 表在型
- 予後は良好



ダーモスコピーでは



有茎皮弁

●術前



●術後



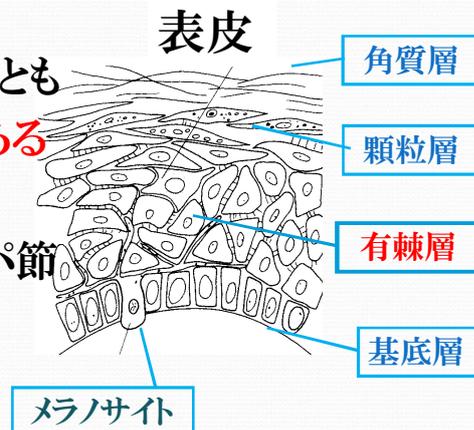


有茎皮弁(鼻唇溝皮弁)



有棘細胞癌

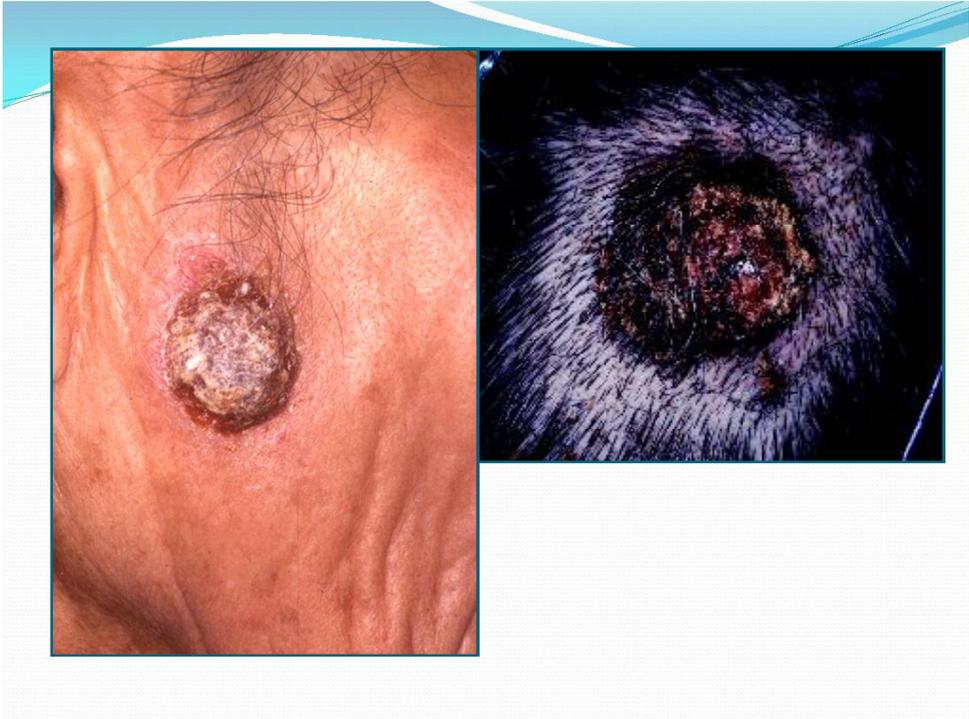
- 頭頸部に多い→紫外線の関与
- 4割に発生母地あり
- カリフラワー状を呈することも
- **リンパ節転移することがある**
- **基本は外科的切除**
- **リンパ転移があればリンパ節郭清、放射線療法、化学療法を**



有棘細胞癌の発生母地

- 上皮内癌(最多)
- 熱傷瘢痕
- 慢性放射線皮膚炎・放射線潰瘍
- 皮膚潰瘍
- 褥瘡、慢性膿皮症
- 尋常性狼瘡(皮膚結核)
- 扁平苔癬 etc.





熱傷瘢痕癌



リンパ節転移

熱傷瘢痕癌



熱傷瘢痕癌

- リンパ節転移しやすい
- 予後不良





腫瘍にみえない腫瘍がある

- 日光角化症
- ボーエン病
- パジェット病 etc.

パジェット病

- 乳房パジェット病
乳頭・乳暈に生じる
乳癌として取り扱う
- 乳房外パジェット病
外陰部・肛門・腋窩等に生じる
アポクリン腺(汗腺)の癌

乳房パジェット病

- 一見、乳頭の湿疹
- 中高年女性に多い



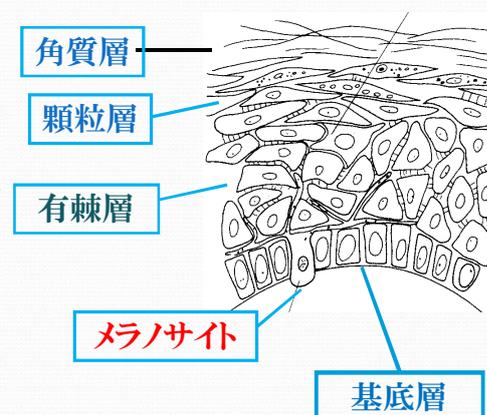
乳房外パジェット病の治療

- 手術が基本(推奨度B)
- 両側鼠径部リンパ節をきたせば手術は難しい(推奨度C₂)
- 放射線療法(推奨度B)、化学療法(推奨度C₁)
- ベセルナクリーム®(推奨度C₁)

皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン第2版、日皮会誌 2015年

悪性黒色腫

- 日本人では足底、趾に好発
- メラノサイトの悪性増殖
- 白人では紫外線がリスク
- 眼球ぶどう膜や脳軟膜からも生じる
- リンパ節転移しやすい
- 予後は皮膚がんの中で最も不良である





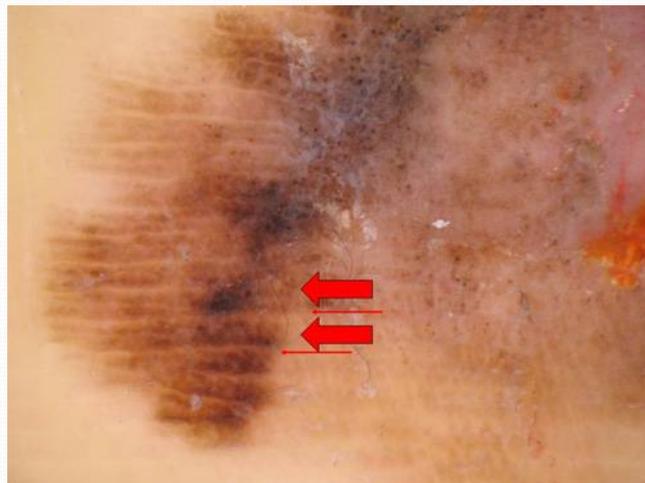
恶性黑色腫



早期発見のABCDE

- **A**symmetry 形が非対称
- **B**order irregularity 境界が不明瞭
- **C**olor variegation 色が不均一
- **D**iameter enlargement 6mmを超えるもの
- **E**volving lesions 大きくなるスピードが速い、性状の変化

ダーモスコピーでは



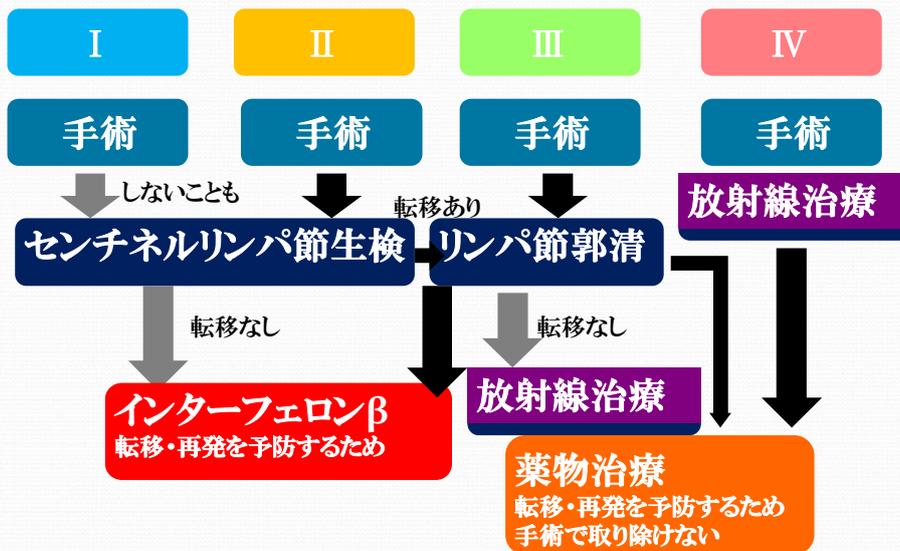
皮丘部優位の色素沈着



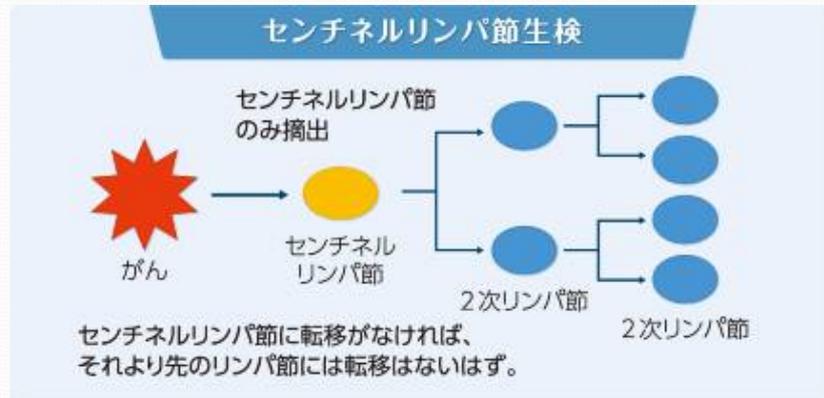


● 転移病変

悪性黒色腫の治療

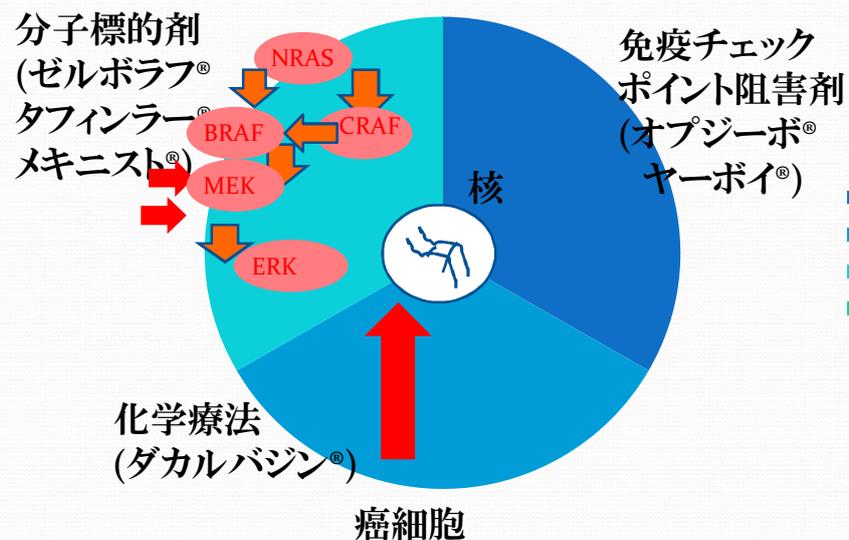


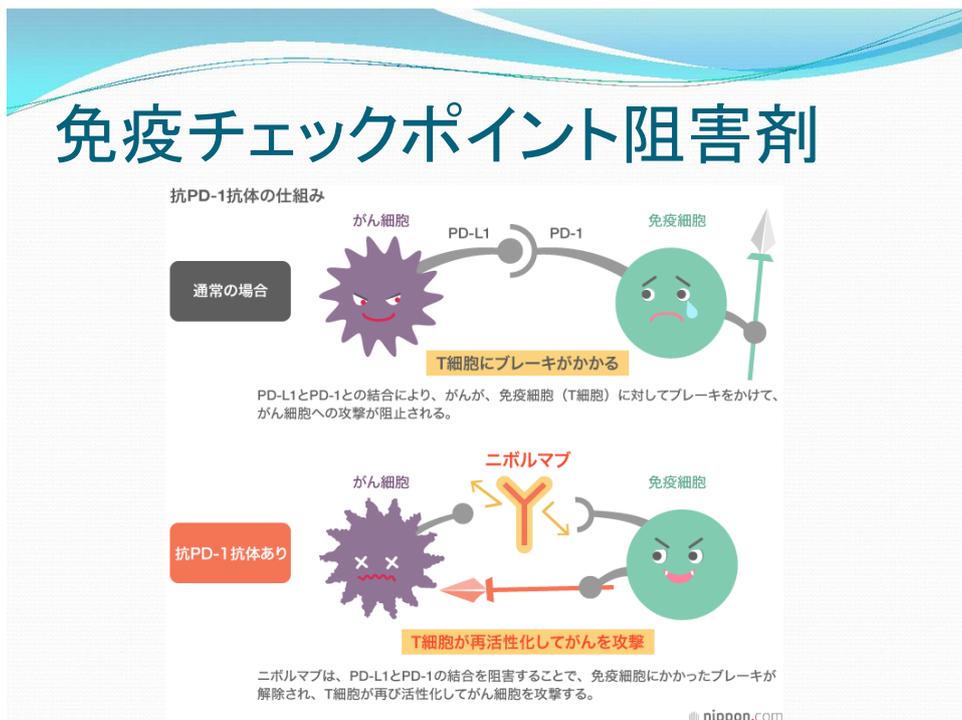
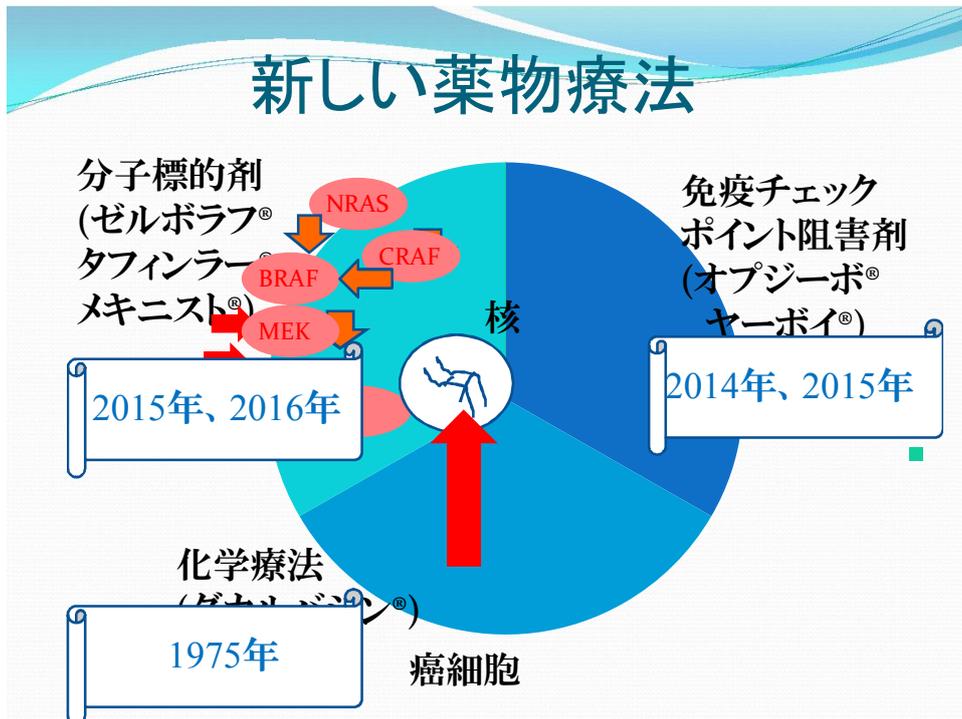
センチネルリンパ節生検とは



- 色素法、ガンマプローブ法、リンパシンチグラフィ、蛍光色素法などがある
- これらを組み合わせることも

新しい薬物療法





菌状息肉腫

- 皮膚の悪性リンパ腫
- 当初は斑状の皮疹であり、数年から数十年ののちに隆起し局面となり、ついで結節、腫瘤となる
- 初期には光線療法、ステロイド外用
- 進行すれば電子線照射、化学療法

菌状息肉症の治療指針

病期	経過観察	ステロイド外用	紫外線療法(+ エトレチナート)	電子線照射	インターフェロン 分子標的薬	化学療法
I A	一部に適応あり	第一選択	第一選択			
I B		第一選択	第一選択	第二選択	第一選択	第二選択
II A		第一選択	第一選択		第一選択	
II B		第一選択	第一選択		第一選択	
III		第一選択	第一選択		第一選択	
IV		第一選択	第一選択		第一選択	第一選択

- 一部に適応あり
- 第一選択
- 第二選択

Keiji IWATSUKI, Toshihisa HAMADA
Current therapy of choice for cutaneous lymphomas:
Complementary to the Japanese Dermatological
Association/ Japanese Skin Cancer Society
guidelines Dermatol 2014; 41: 43-49

菌状息肉症



菌状息肉症

- 光線療法
- レチノイド内服





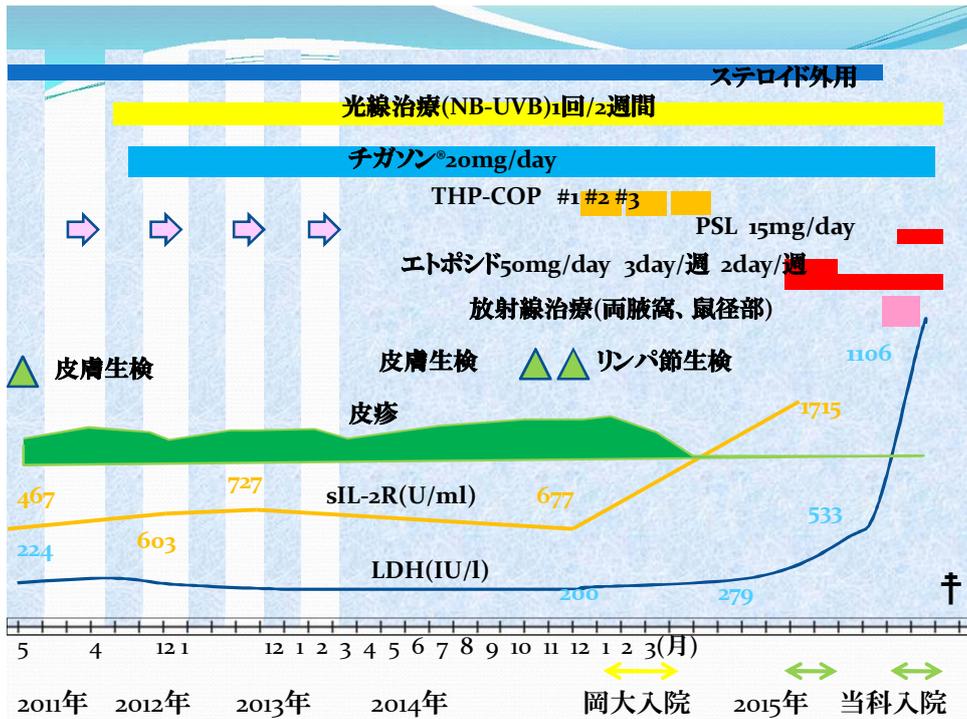
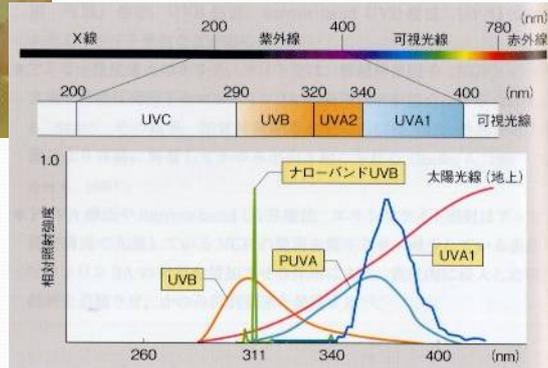
菌状息肉腫(腫瘤期)



光線治療



● ナローバンドUVB



腫瘍にみえない腫瘍がある

- 日光角化症
- ボーエン病
- パジェット病 etc.

日光角化症

- 高齢者の顔面、手背などの日光露出部に生じる
- 角質増生が著明となって皮角の像を呈することもある
- 有棘細胞癌に移行することもある



日光角化症の治療

- 切除、炭酸ガスレーザー、液体窒素療法
- 2011年、外用剤(ベセルナクリーム®)が適応になった



ベセルナクリーム®

- 尖圭コンジローマに保険適用(2007年)
- 免疫反応による抗ウイルス、抗腫瘍作用が引き起こされる
- 欧米では表在型基底細胞がん保険適応
- 日本でも保険適応外ではあるがボーエン病、乳房外パジェット病などに使用(推奨度C1)

ボーエン病

- 上皮内癌
- 壮年期以後、主に体幹に好発
- 慢性に経過し、時に有棘細胞癌となることがある





多発性ボーエン病



- 砒素の既往を調べる
- 内臓悪性腫瘍の検索

白皮症
農作業

肺癌



無数の日光角化症

基底細胞癌



有棘細胞癌

当院では皮膚科・形成外科が協力して皮膚がん診療にあたっています

- 形成外科
高田温行医師



おまけ

転移性皮膚腫瘍(乳癌)



モーズペースト前



モーズペースト後

モーズペースト

- 適応は切除不能の皮膚癌、転移性皮膚腫瘍など体表に露出した腫瘍
- 出血、浸出液、悪臭などを緩和する目的
- 主成分は塩化亜鉛。蛋白変性による腫瘍組織の固定や、抗菌作用を有している



- 周囲の正常皮膚を保護するため、ワセリンなどで土手をつくり、さらにガーゼで囲む
- ペーストを腫瘍組織に置き、10分程度おく。
- 洗浄

ご静聴ありがとうございました