

— 原 著 —

腋窩リンパ節腫大により診断した悪性黒色腫再発の一例

広島大学第二外科

春田 るみ・片岡 健・岡本 太郎

後藤 孝彦・土肥 雪彦

同 保健学科

西亀 正之

同 皮膚科

高田 知子・波多野祐二・岩崎 泰政

吉田総合病院外科

松山 敏哉

はじめに

悪性黒色腫は色素細胞または母斑細胞より発生し、メラニン色素産生を特徴とする悪性腫瘍である。一般に、リンパ行性や血行性転移をおこしやすく、予後不良な経過をとることが多い。今回われわれは、術後5年目に腋窩リンパ節転移を来した悪性黒色腫を経験したので、その細胞診所見を中心に報告する。

症 例

患 者：52歳，女性。

主 訴：右腋窩腫瘍。

既往歴：47歳時（平成元年8月），右上腕の悪性黒色腫にて腫瘍摘出術。（pT4aNoMo, Stage III, nodular melanoma）

現病歴：平成6年4月18日，右腋窩腫瘍を自覚し，広島大学第二外科外来を受診。

現 症：身長 141.5 cm, 体重 42 kg。右腋窩に φ 4 cm 大の弾性硬，無痛性で可動性不良な腫瘍を触知した。

血液検査成績：検血一般に異常なく，生化学検査では LDH 値の上昇 (966 IU/L) のみが見られた。腫瘍マーカーは CEA, CA19-9, SCC とも正常範囲であった。

エコー写真 (Fig. 1)：右腋窩に 4.9×3.7×3.6 cm のものを最大とする計3個の腫大したリンパ節が認められた。

穿刺吸引細胞診所見：ギムザ染色では，比較的広い胞体を有し，核の大小不同を認める細胞が見られた (Fig. 2)。核は類円形から不整形で偏在傾向があり，胞体内に dot 状あるいは微細な黒色素，メラニン

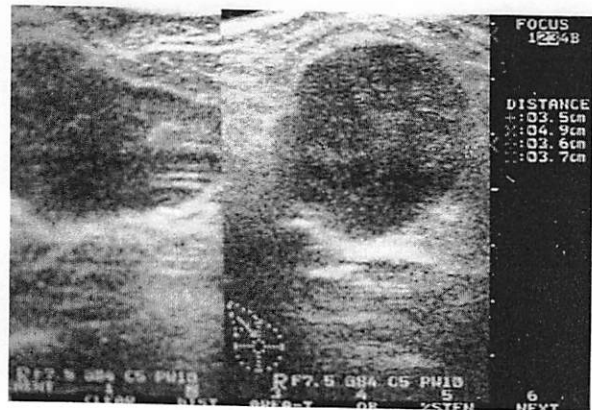


図 1

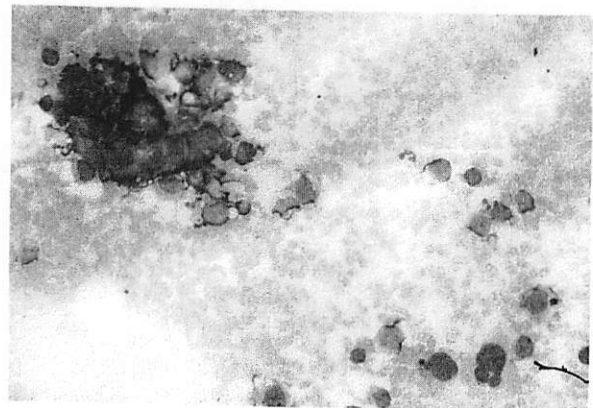


図 2

顆粒が認められた (Fig. 3)。また，一部では核内空胞も散見された (Fig. 4)。黒色腫特異抗体である HMB-45 抗体を用いた免疫染色で陽性所見が得られた (Fig. 5)。

以上の所見から，悪性黒色腫の腋窩リンパ節転移と診断した。平成6年5月6日，広島大学皮膚科入院と

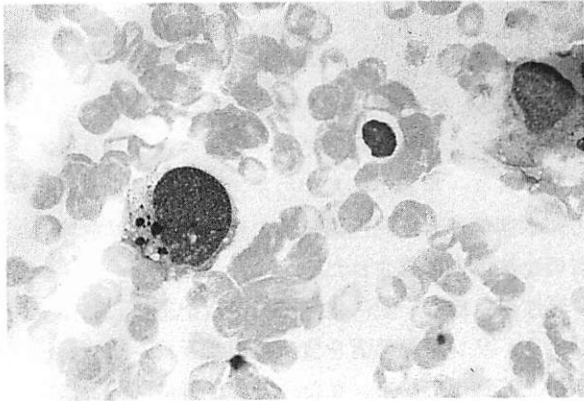


図3

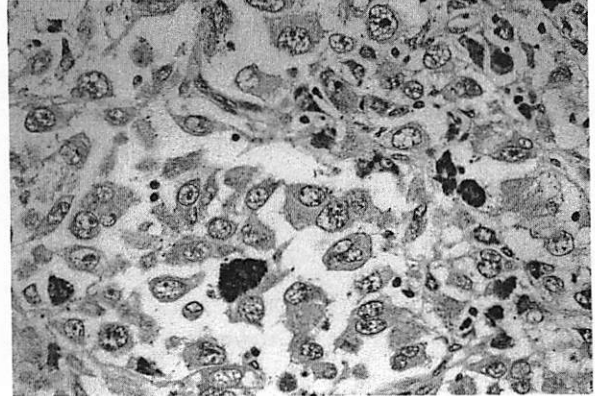


図6

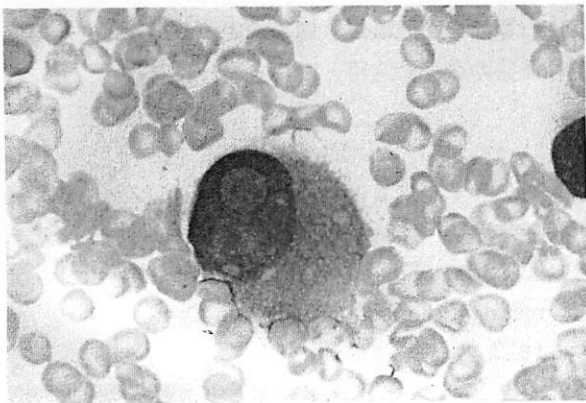


図4

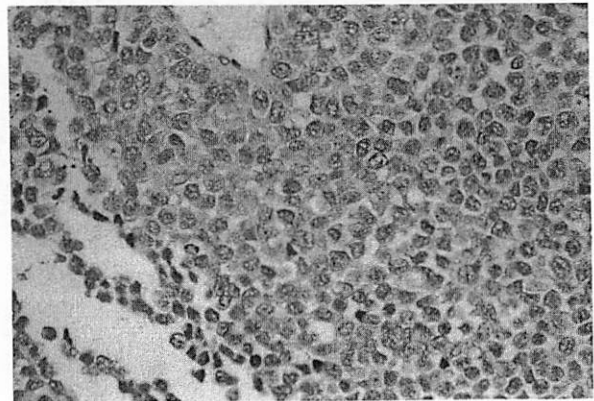


図7



図5

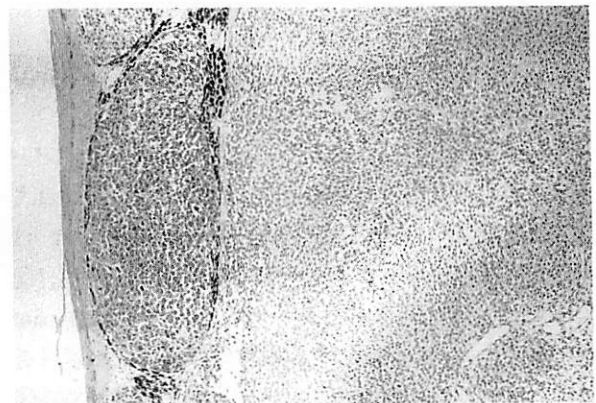


図8

なり平成6年5月17日、腋窩リンパ節郭清術がおこなわれた。

手術所見：大胸筋後面に鶏卵大の黒色腫瘍を認め、胸背動静脈、神経、および長胸神経、腋窩静脈への浸潤が見られた。摘出された腫瘍は 7.5×4.0×3.5 cm, 4.0×3.0×2.0 cm, 1.2×1.2×1.2 cm の病変からなり、断面では灰白色から黒色調の混在する部分がみられた。

病理組織所見：切除リンパ節標本では、二種類の腫瘍細胞の転移巣が認められた。一つは明瞭な核小体と

大型の核、一部で微細な褐色色素を入れた豊富な胞体を有した腫瘍細胞を主体とする部分であった (Fig. 6)。一方では、比較的胞体が乏しく、N/C 比の高い、また褐色色素をほとんど認めない腫瘍細胞を主体とした部分が見られた (Fig. 7)。原発巣にても同様の二病変の共存が確認された (Fig. 8)。以上により悪性黒色腫の右腋窩リンパ節転移と診断された。

術後経過：化学療法施行後、6月30日退院したが、同年8月右鎖骨下リンパ節転移が出現、平成7年1月腰椎転移により再入院している。

考 察

悪性黒色腫は色素細胞系の皮膚悪性腫瘍の一つで、メラニン色素産生を特徴とし、非常に転移しやすく予後不良な経過をとることが多い。本症例の原発巣の組織学的分類は nodular melanoma であり、最も悪性度が高くメラニン色素産生の程度はさまざまであると言われている¹⁾。

悪性黒色腫の細胞形態学的特徴は山田ら²⁾³⁾が以下の如くまとめている。1) 核内空胞形成、時に好酸性物質を共有、2) 細顆粒状クロマチン、3) 核小体の異常増大、4) 菲薄核膜、5) 細胞相互封入および類上皮配列、6) 細胞内微細メラニン顆粒。本症例では転移巣においてもこれらの特徴を備えており、悪性黒色腫のリンパ節転移という診断は比較的容易であった。外科領域では悪性黒色腫の症例に遭遇することは比較的まれである。本症例のように、既往歴が明らかである場合はよいが、悪性黒色腫では原発巣が自然消退することも多く、その場合転移リンパ節のみの所見では診断に苦渋することが予想される。従って、外来診察においては、この疾患を念頭におくことが重要と思われた。

本症例の病理組織ではメラニン色素の多い腫瘍細胞群とそれの少ない腫瘍細胞群の共存が見られ、原発巣にても同様の所見であった。このような低色素性腫瘍細胞が主体の部分からの吸引のみでは診断は難しいと思われる。そのため細胞診施行時に複数病変よりの穿刺が必要と考えられた。

また、メラニン色素の少ない症例においては、パパニコロ染色よりもギムザ染色での解析が有用とされている。小川ら⁴⁾はその細胞学的特徴を、①foamy な胞体を有し微小なメラニン色素を散在性に認める。②広い胞体を示す細胞内に微小なメラニン色素が dot 状にあるいは powder 状に観察される。③核縁付近あるいは胞体の一部にびまん性の黒染部を認める。④細胞膜の辺縁に沿って小型の空胞を有し微小なメラニ

ン色素を認めると報告している。本症例においてもギムザ染色におけるメラニン顆粒の観察はパパニコロ染色よりも容易であった。

HMB-45 抗体⁵⁾⁶⁾は悪性黒色腫のリンパ節転移より抽出された抗原に対するモノクローナル抗体であるが、アルコール固定標本での染色性が良好とされている。本症例でも、悪性黒色腫の免疫細胞化学的検討に有用な抗体と確認された。

悪性黒色腫は一般に化学療法や放射線療法に感受性が低く、リンパ節郭清を含めた根治手術が第一選択であると言われている。また、その予後に関しては所属リンパ節転移の有無、およびその大きさが影響するとされている。従って、病理診断技術や臨床手技の工夫、および本疾患の認識が早期診断につながり、悪性黒色腫の予後の改善に有用となると思われた。

文 献

- 1) 中島 孝：皮膚の癌，114-122，メジカルビュー社，東京，1988。
- 2) Yamada, T., et al.: Cytologic diagnosis of metastatic melanoma. *Acta Cytol.*, 16:70-76, 1972.
- 3) 山田 喬，本間浩一，高木道生：悪性黒色腫の細胞形態学的特徴（続報）。*日臨細胞誌*，21(3)：503-509，1982。
- 4) 小川勝成，由田康弘：外陰部原発悪性黒色腫の一例，*日臨細胞広島会報*，No. 13:26-29, 1992。
- 5) Keller, J. M., et al.: Cytologic detection of penil malignant melanoma of soft parts in pleural effusion using monoclonal antibody HMB-45. *Acta Cytol.*, 34:394-396, 1990.
- 6) Ordenez, N. G., et al.: Comparison of HMB-45 monoclonal antibody and S-100 protein in the immunohistochemical diagnosis of melanoma. *Am J Clin Pathol.*, 90:385, 1988.