

悪性黒色腫

丸山 清, 長内 剛

(主任 丸山 清 教授)

悪性黒色腫はメラニン(melanin)色素を形成する能力のある細胞が増殖し、悪性化したものである。悪性腫瘍のうち早期に転移を生じ最も悪性なもののひとつとして恐れられている。

誘因としては外傷、日光(露出部位)、ほくろ、色素斑等のほか、遺伝的負荷も考えられている。尚、悪性黒色腫の発生率や病型別頻度には、人種差が認められる。発生率(人口10万当たりの年間患者数)は、白人が12から32(オーストラリア)、日本人は2、黒人が0.6程度と見積られている。しかしこの率は近年増加傾向を示している。又、早期の(とくに原発巣の厚さが薄い)段階の悪性黒色腫はほとんど転移することがなく、予後のよいことが明らかにされている。

悪性黒色腫の組織学的病型としては、1) 結節

性黒色腫、2) 表在性黒色腫、3) 悪性黒子由来黒色腫等に分けられているほか、特殊型のひとつとして、本例のごとき粘膜より発生するものがある。すなわち、口腔粘膜、鼻粘膜、陰粘膜より発生し、早期に領域リンパ節転移を起し予後が不良である。

症例にみられるように口腔粘膜では brown-black, blue-black 色の黒色腫に特有の色素沈着が硬い腫瘍の内に見られるが、初期のうちは粘膜が灰白色に膨腫して必ずしも特有の色素沈着が見られないことがある(図の右方に見える)ので充分注意を必要とする。即ち、簡単にプローブを取ったりすると転移を誘発することとなる。治療としては原発巣の広範な摘出と、リンパ節廓清が主体であるが、その他化学、免疫療法、速中性子



による放射線療法等の集学的治療が行われるが、余り効果が期待出来ない。最近、口腔粘膜などには Liq. N (液体窒素) を利用した cryosurgery (凍結外科療法) が優れた成績を収めている。

malignant melanoma は X 線学的には特徴的所見は認められない。

文 献

- 1) 塚本憲甫, 丸山 清 (1959) 悪性黒色腫の治療 (放射線治療の立場から). 癌の臨床, 5 : 325-330.
- 2) 石原和近 (1980) 悪性黒色腫の化学療法. 癌と化学, 7 : 747-755.
- 3) 村上元孝, 太田邦夫監修 (1984) 臨床老年医学体系. 14 皮膚 眼, 176-187. 情報開発研究所, 東京.
- 4) 阿部 裕, 和田達雄 編集主幹 (1987) 診断, 治療マニュアル, 1478-1482. 金原出版.
- 5) Tomas H. Newton. (1988) Computed Tomography of the Head and Neck, 7. 11. New york.
- 6) 斎田俊明 (1988) 悪性黒色腫の診断と治療. 皮膚臨床, 30 : 7-18.