

頭部血管肉腫の1例

¹東京女子医科大学卒業臨床研修センター（センター長：高野加寿恵教授）²東京女子医科大学皮膚科（主任：川島 眞教授）ツボタ マキ イシグロ ナオコ カワシマ マコト
坪田 真紀¹・石黒 直子²・川島 眞²

（受理 平成21年8月11日）

A Case of Angiosarcoma of the Scalp

Maki TSUBOTA¹, Naoko ISHIGURO² and Makoto KAWASHIMA²¹Medical Training Center for Graduates, Tokyo Women's Medical University²Department of Dermatology, Tokyo Women's Medical University

A case of angiosarcoma of the scalp is reported. A 71-year-old man who injured his scalp at age 40, noticed a mass near the injured area in October 2007. A biopsy specimen taken at another hospital yielded a diagnosis of angiosarcoma. In April 2008, a physical examination at our hospital showed a dark reddish flat nodule, 5 cm in diameter, with an ulcer in the parietal region, and multiple purpuric spots scattered around the nodule. No apparent metastasis was observed by brain, neck, chest and abdomen CT, and Ga scintigram. Following an excision of the nodule, down to the periosteum, histopathological examinations revealed CD31 positive-atypical tumor cells and increased ductal structures with CD31 positive-atypical endotheliocytes in the whole dermis, which were compatible with angiosarcoma. Recombinant interleukin-2 (rIL-2) intravenous injection was given at 400,000 U/day, for 6 days/week for 5 weeks.

The patient has been receiving 400,000 U for 1 day/week since the time of discharge. The nodule recurred and purpuric spots expanded 4 months after the operation, although the purpuric lesions responded temporarily to IL-2 therapy. The patient underwent radiation therapy and the nodule slightly flattened but still remained. The establishment of a more effective method of treatment for angiosarcoma is required.

Key words: angiosarcoma, recombinant interleukin-2, radiation

はじめに

血管肉腫は高齢者の頭部に好発する血管内皮細胞由来の悪性腫瘍で、極めて予後不良の疾患である。現在、確立された治療方法はなく、肺などへの遠隔転移を来し死亡に至ることが多い。今回、我々は頭部に多発性の病変を認めた血管肉腫の1例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

症 例

患者：71歳男性。

初診：2008年4月。

主訴：頭部の結節と周囲に散在する紫紅色斑。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：狭心症で2008年3月にステント術施行。

現病歴：2007年10月頃より頭部に紅色結節が出現し、徐々に拡大した。翌年3月に他院を受診し、皮膚生検にて血管肉腫と診断された。4月に当科を紹介され、5月に入院した。40歳時に転倒し外傷を受け、同部を縫合した既往がある。

初診時現症：頭頂左側に径5cm大の暗紫紅色の扁平結節があり、中央に径3cmの潰瘍を伴う。その周囲に浸潤を触れる不整形の紫紅色斑が散在する。頭頂、前頭、側頭部にも衛星病変と思われる紫紅色斑の散在する（図1）。頸部、腋窩、単径リンパ節は触知しなかった。

臨床検査成績：血算、生化学検査では軽度の貧血と肝機能異常を認める他、特記すべき所見はなく、エ

ンドセリン-1 は正常範囲内であった。頭部 MRI にて頭頂部の結節直下では骨への腫瘍浸潤を疑わせる所



図1 入院時臨床像

頭頂左側に径 5cm 大の扁平結節があり、中央に径 3cm 大の潰瘍を伴う。周囲に紫紅色斑が散在する。

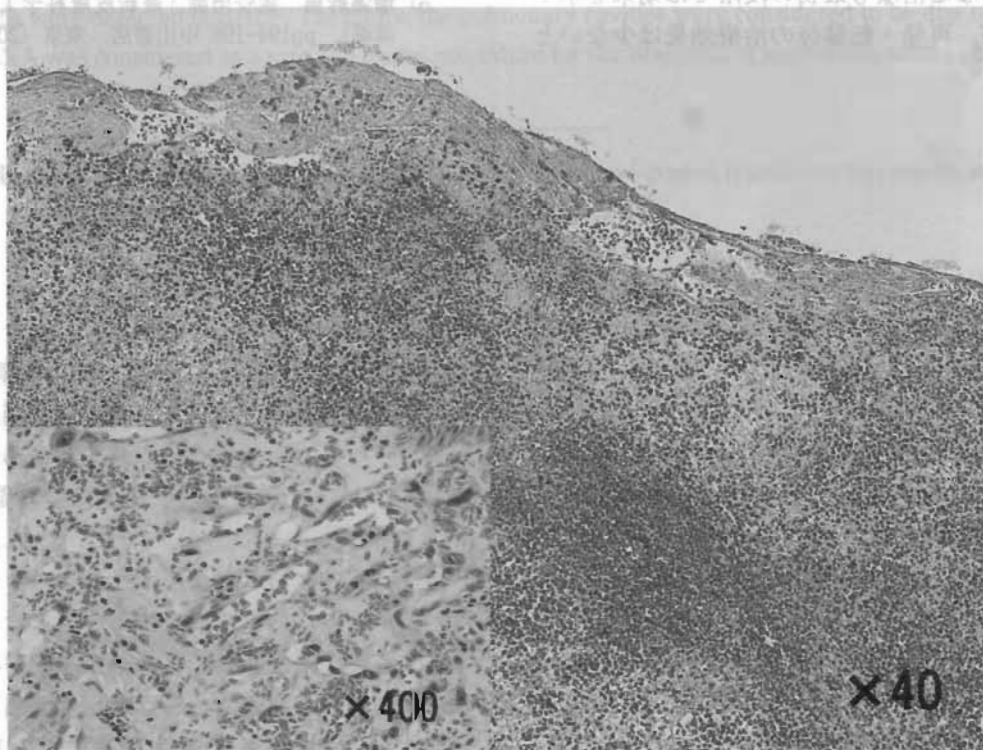


図2 病理組織像

HE 染色弱拡大像では、真皮全層に腫瘍細胞の浸潤および管腔の不規則な増生と出血を認める。HE 強拡大像（左下挿入）では浸潤する細胞および管腔を構成する細胞は大型で異型な核を有している。周囲の間質には出血を伴い、リンパ球を主体とする炎症性細胞浸潤を認める。

見を認めたが、頭部・頸部・胸部・腹部 CT, Ga シンチグラフィでは明らかな遠隔転移は認めなかった。

治療および経過：血管肉腫と診断し、2008年5月に結節とその周囲の紫紅色斑を含めて骨直上で切除術を施行した。肉眼的には骨への浸潤像はなかった。病理組織像では真皮全層に異型で大型の核を有する腫瘍細胞および管腔の不規則な増生と出血を認め、周囲の間質にはリンパ球を主体とする炎症細胞浸潤がある（図2）。免疫組織化学所見では管腔を構成する腫瘍細胞は CD31 陽性を示し、血管内皮由来と判断した。術後、6月より残存する紫紅色斑に対しては、リコンビナントインターロイキン 2 (rIL-2) の静脈注射を 40 万単位/日、週 6 日で開始した。投与 2 週間後には紫紅色斑は縮小傾向を認め、5 週間終了後の 7 月に退院となり、以後外来にて週 1 回の rIL-2 静脈注射を継続した。術創部は一旦は上皮化した。10 月上旬より再発し、前額部と左側頭部に浸潤を触れる紫紅色斑の拡大と結節の新生、出血を認めるようになった。12 月よりイリジウムを用いた小線源治療による全頭皮照射を総量 45Gy、1 月より電子線の局所照射を総量 16.5Gy 追加した。その後、出血は止まり結節は平坦化している。

考 察

血管肉腫は高齢男性に多く、主として頭部、顔面に発生するとされ¹⁾、頻度は皮膚軟部悪性腫瘍の1%以下であり比較的稀な疾患である²⁾。本邦での1996～2003年の全国統計では、年間発症症例数は推定40名以上とされている³⁾。臨床症状は紫紅色斑や結節、潰瘍を呈し、発症後数ヵ月以内に急速に拡大する。血行性に転移し、肺、胸膜への転移が68%と多く、予後は極めて悪い²⁾。初診からの平均生存期間は13.4ヵ月、5年生存率は6.1%である⁴⁾。治療としては、rIL-2による免疫療法、放射線療法、化学療法、外科的切除などが施行されている⁵⁾。

rIL-2による免疫療法は、これにより誘発されるリンホカイン活性化キラー細胞が内皮細胞を障害しやすいという作用を利用した治療法である。しかし、リンパ球浸潤が見られる分化型の斑状病変では奏功するが、リンパ球が乏しい未分化型の結節・潰瘍病変では抵抗性であるとされる¹⁾。外科的切除については、以前は腫瘍辺縁より3cm以上離しての広範囲切除が推奨されてきたが、切除辺縁からの再発が高頻度に起こることから、最近ではrIL-2による免疫療法に抵抗性の結節・潰瘍病変について小範囲切除が併用される傾向がある⁵⁾。また、石原らは162例の統計から、いかなる治療も最初の段階では効果を示すことが多いが、再発・転移後の治療効果は少ないと報告している²⁾。

自験例では結節・潰瘍病変と斑状病変が混在しており、結節を外科的に切除し、紫紅色斑に対してrIL-2点滴静注を施行した。投与2週間後から紫紅色斑の改善を認めたが、4ヵ月後より結節の再燃、紫紅色斑の拡大を認め、放射線療法を追加し病変の軽快を認めたものの完治には至らず、rIL-2静脈注射を継続中である。

本症に対する治療は現在でも試行錯誤の状態が続いており、今後さらに有効な治療の確立が望まれる。

結 語

手術療法、rIL-2静脈注射、放射線療法を施行し、改善が得られた頭部血管肉腫の1例を報告した。

本論文の要旨は第339回東京女子医科大学学会例会(2009年2月、東京)において報告した。

文 献

- 1) 増澤幹男：血管肉腫の治療. *Derm* 77: 57-63, 2003
- 2) 石原和之, 斎田俊明, 山本明史：血管肉腫の統計. *Skin Cancer* 16: 281-288, 2001
- 3) 増澤真実子, 増澤幹男, 宮田聡子ほか：1996年～2003年脈管肉腫全国統計. *日皮会誌* 116: 825, 2006
- 4) 松本吉郎, 井上邦雄, 深水秀一：本邦における皮膚脈管肉腫の予後アンケート調査による統計的観察. *皮膚臨床* 26: 1395-1398, 1984
- 5) 増澤幹男：脈管肉腫. 「最新皮膚科学大系」(玉置邦彦編), pp194-198, 中山書店, 東京 (2002)