

肛門に黒子(ほくろ)の癌(悪性黒色腫)ができることがあります

肛門は解剖学的に腸管と皮膚が合わさるところに位置しており、本来腸管に発生する悪性腫瘍だけでなく皮膚に発生する悪性腫瘍ができることがあります。皮膚腫瘍にもいろいろありますが、なかでも最も悪性とされている悪性黒色腫(いわゆる黒子のがん)は外科的切除以外に有効な治療法が確立されておらず、5年生存率は10%前後で予後不良とされています。しかし、早期に症状を有することが少ないこと、症状がなければ自分で肛門を観察しないこと、黒色調をあまり呈さない症例もあること、腫れた痔核や血栓性外痔核と誤診されやすいことから診断が遅れることが多いのが現状です。今回は、私が初めて肛門部悪性黒色腫と診断し胸が高鳴った症例を呈示します。

症例呈示

81歳、女性。主訴：肛門部腫瘍。現病歴：平成19年夏ごろより肛門部に腫瘍を自覚するも放置していた。その後、徐々に腫瘍が増大するため受診した。肛門所見：肛門外縁に黒色の結節性病変あり、周囲皮膚全周2~3cmにわたって黒色変化を認めた(図1)。血液生化学的検査では異常所見なく、大腸内視鏡検査も直腸粘膜に異常を認めなかった。肛門部悪性黒色腫と診断し腹会陰式直腸切断術(膣後壁合併切除)+両側方リンパ節郭清+両鼠径リンパ節郭清を行った。切除標本にて、歯状線を境に肛門外方に黒色結節と皮膚の黒色変化をみとめ皮膚進展と診断した(図2)。切除標本の病理検査では、細胞質内に茶褐色調に染まるメラニン色素を有する腫瘍細胞が内括約筋直上まで浸潤増殖し、皮膚表層に連続進展していた(図3、4)。メラノーマ病期分類ではpT4b,pN0,pM0,pStage II Cであり追加治療は行っていないが術後1年再発を認めていない。



図1 肛門所見



図2 切除標本肉眼所見

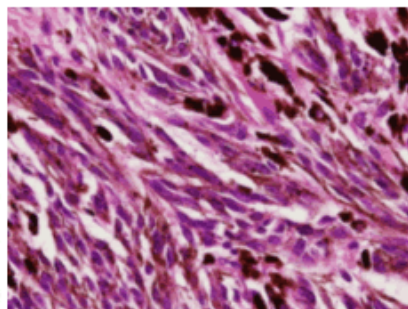
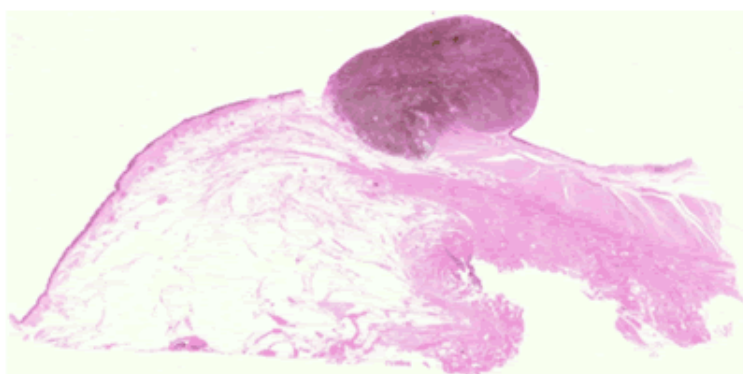


図4 病理組織所見