

【目的】

ケラトアカントーマ(KA)は毛包漏斗部、峽部への分化を特徴とする毛包腫瘍で、病理組織学的に他の類似した全体構築をもつ腫瘍と異なる分化を示す。KAは、その病理学的所見から、良性腫瘍とするか、悪性腫瘍と考えるか、いまだ統一した見解がなく、その取り扱いに困惑することの多い腫瘍である。本研究の目的は、病理組織学的にクレーター状構築をもつ上皮性腫瘍を病理組織学的特徴から以下の7疾患に分類し、各腫瘍特にKAの臨床病理組織学的特徴を明確にすることである。KAと他の類似疾患を病理組織学的に正しく鑑別し診断することが、本来のKAの生物学的特徴を明らかにすると考えた。

【方法】

2001年から2013年の札幌皮膚病理診断科の病理標本データベースから、病理組織学的に中央に角栓とクレーター状構築をもつ上皮性腫瘍の380例を研究対象とした。380例を今までの教書での記載や論文報告の内容から作成した我々独自の病理診断基準をもちいて、1) Crateriform verruca 2) Crateriform seborrhic keratosis, 3) KA, 4) Keratoacanthoma with a conventional squamous cell carcinoma (SCC) component, 5) Crateriform Bowen's disease, 6) Crateriform SCC arising from solar keratosis, 7) Crater form of infundibular SCC に分類し、各疾患の臨床病理組織学的特徴をまとめた。KAは、その病理組織学的特徴から1) 早期/増殖期、2) 成熟期、3) 消退期、4) 消失期に分類した。臨床情報は病理診断依頼書より入手した。

【結果】

Crateriform verruca、Crateriform seborrhic keratosis は良性クレーター状腫瘍に、Keratoacanthoma with a conventional SCC component、Crateriform Bowen's disease、Crateriform SCC arising from solar keratosis、Crater form of infundibular SCC は悪性クレーター状腫瘍に分類した。KAはその生物学的性格が良性か悪性か定まっていないため、別個に分類した。380例中KAは214例(56.3%)、Crateriform veruucaは76例(20%)、Keratoacanthoma with a conventional SCC componentは45例(11.8%)、Crateriform seborrhic keratosisとCrateriform Bowen's diseaseは12例(3.2%)、Crateriform SCCは11例(2.9%)、Infundibular SCCは10例(2.6%)だった。KA病変内のSCC発生率は17.4%で、70歳未満のSCC発生率は8.3%に対し、70歳以上は24.3%であった。悪性クレーター状腫瘍の発症平均年齢はすべて70歳以上で、悪性クレーター状腫瘍の94.7%は顔面発症であった。顔面に発症した病変の59.5%がKA、28%が悪性クレーター状腫瘍で、良性は12.5%であった。Infundibular SCC全10例は顔面発症であった。

【考察】

本研究では、7疾患の病理組織学的特徴を明確に定義することにより、本来のKAと他

の類似疾患を形態学的鑑別することができた。その際、最も重要な KA の病理組織学的特徴は核異型性の少ない好酸性の豊富な細胞質をもつ毛包峽部に分化した角化細胞である。KA は、その時間経過とともに劇的にその病理組織像が変化するため、それぞれの時期の病理組織像をしっかりと認識しておく必要がある。本研究により、KA は SCC の亜型ではなく、自然消退することがある良性あるいはボーダーライン腫瘍で、時に KA 内に SCC が発生することがあるという位置づけが確定された。

70 歳以上では KA 内の SCC 発生率が急増すること、また悪性クレーター状腫瘍の平均年齢が全て 70 歳以上であることから、70 歳以上の露光部のクレーター状病変は悪性の可能性を考え、慎重に対処すべきである。