

## 論文審査の結果の要旨

### Histopathological diagnosis of epithelial crateriform tumors: Keratoacanthoma and other epithelial crateriform tumors

上皮性クレーター状腫瘍の病理組織学的診断：ケラトアcantトーマと  
他の上皮性クレーター状腫瘍

日本医科大学大学院医学研究科 皮膚粘膜病態学分野

研究生 荻田 あづさ

The Journal of Dermatology 掲載予定

ケラトアcantトーマ(KA)はクレーター状構築をもつ毛包系腫瘍で、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は臨床病理組織学所見から、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い。そこで本研究では、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7疾患に分類し、各腫瘍、特にKAの特徴を明らかにすることを目的にした。

2001年から2013年の札幌皮膚病理診断科の病理標本データから、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380例を研究対象とした。今までの教書での記載や論文報告の内容から作成した申請者ら独自の病理診断基準をもちいて、1) Crateriform verruca (CFV), 2) Crateriform seborrheic keratosis (CSK), 3) KA, 4) KA with a conventional squamous cell carcinoma (SCC) component (KA with SCC), 5) Crateriform Bowen's disease (CBD), 6) Crateriform SCC arising from solar keratosis (CSCC), 7) Crater form of infundibular SCC (ISCC)の7つに分類し、各疾患の臨床病理組織学的特徴をまとめた。

結果、各疾患の特徴から、1) CFV と 2) CSK を良性クレーター状腫瘍に、4) KA with SCC, 5) CBD, 6) CSCC, 7) ISCC を悪性クレーター状腫瘍に分類した。なお、3) 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3) KAは214例(56.3%)、1) CFVは76例(20%)、4) KA with SCCは45例(11.8%)、2) CSKと5) CBDは12例(3.2%)、6) CSCCは11例(2.9%)、7) ISCC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。

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に鑑別することができた。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。また、70歳以上ではKA内のSCC発生率が急増することが示された。

第二次審査では、①KA内にSCCが発生する際の背景因子やマーカー、②全体の研究デザイン、③今後の研究の方向性、などに関して質疑がなされ、それぞれに対する的確な回答が得られ、本研究に関する知識を十分に有していることが示された。

本論文により、KAと類似疾患を形態学的に明確に鑑別できることが示され、その臨床的意義は高いと考えられた。以上より本論文は学位論文として価値あるものと認定した。