

腹壁が原発と考えられた扁平上皮癌の 1 例

植木町国民健康保険植木病院外科, 熊本大学医学部第 1 外科*, 三浦病理診断サービス**

藤川奈実香 花田 法久 田上 弘文 赤嶺 富春
中野 敢友* 三浦 和典** 鳥越 義継

症例は 75 歳の女性で, 主訴は右上腹部痛, 鈍痛が持続するため当科を受診した。腹部超音波検査, 腹部 CT にて右側腹部に約 5cm 大の腫瘍が発見された。同部の針生検では squamous cell carcinoma (以下, SCC と略す) と診断され, 腫瘍マーカーは SCC 抗原が 31.5ng/ml と上昇していた。食道, 皮膚, 肺, 子宮には異常はなかった。開腹すると, 腫瘍は鶏卵大で右側腹部の第 10 肋骨を巻き込み, 外側は肋間筋や外腹斜筋に, 内側は肝右葉 S6 に直接浸潤していた。右腹壁を原発とする悪性腫瘍 (SCC) と診断し, 腫瘍摘出術を施行した。肝右葉後区域の一部および腹壁も合併切除した。腫瘍は病理組織検査で高分化型扁平上皮癌と診断され, 肝臓へ直接浸潤していた。腹壁原発の扁平上皮癌は我々が検索しえた範囲の最近 15 年間では報告がなく, 希有な症例であるので報告した。

はじめに

腹壁は皮膚, 皮下脂肪組織, 筋膜, 腱膜, 筋肉, 腹膜前脂肪組織, 壁側腹膜から構成されている¹⁾。この構成組織内に扁平上皮は含まれず, 腹壁を原発とした扁平上皮癌は極めてまれであるといえる。今回, 我々は肝臓浸潤をきたし, 腹壁が原発と考えられた扁平上皮癌の 1 例を経験したので, 文献の考察を加えて報告する。

症 例

症例: 75 歳, 女性

主訴: 右上腹部痛

家族歴: 特記事項なし。

既往歴: 50 歳 外傷性骨盤骨折, 65 歳 本態性高血圧症, 68 歳 くも膜下出血

現病歴: 平成 11 年 12 月 27 日 突然の右上腹部痛および右背部痛が出現し, 翌日, 当科受診した。鎮痛剤などの投与で症状は若干軽快したが, 鈍痛が持続するため平成 12 年 3 月 9 日, 腹部超音波検査, 腹部 CT を施行した。右側腹部において肝に接し, 約 5cm 大の腫瘍を認め, 精査目的にて入院してきた。

入院時現症: 右側腹部に自発痛, 圧痛を認めたが, 発赤, 腫脹はなかった。

入院時検査所見: CRP 1.3mg/dl と軽度の上昇以外, 特に異常を認めなかった。

腫瘍マーカー: CEA 7.4ng/ml, CA19 9 51U/ml, NSE 7.5ng/ml, SCC 抗原 31.5ng/ml

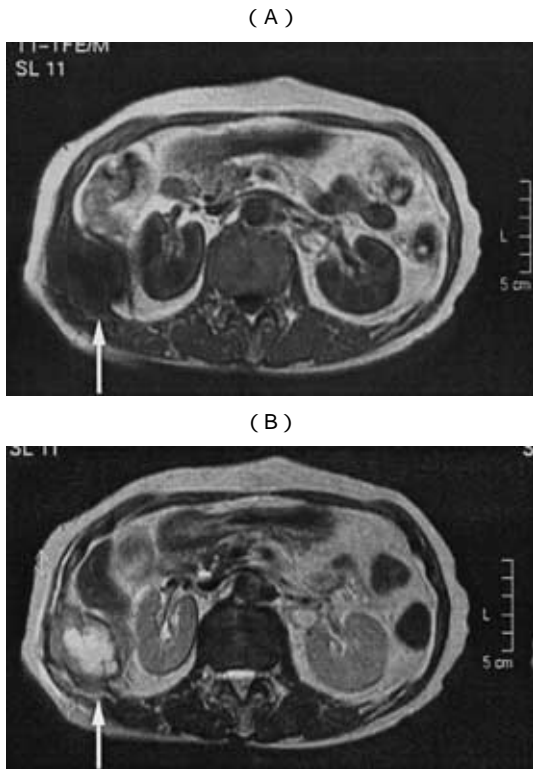
腹部超音波検査: 肝下面, 右腎前面, 胆嚢に囲まれた部位に 53×42mm 大の heterogeneous な low echogenic lesion を認めた。

腹部 CT 検査: 右腹壁から肝 S6 に浸潤する腫瘍を認めた。造影効果を有する被膜に覆われていたが内部には造影効果はなかった。右腎や副腎とは隔絶されていた (Fig. 1)。

Fig. 1 Abdominal CT scan showed a low density mass surrounding the enhanced capsule at the right abdominal wall. The mass with a direct involvement of the liver was completely separated from the right kidney and the right adrenal gland.



Fig. 2 (A) T1 study of MRI showed a low intensity mass (B) T2 study of MRI showed a high intensity mass.



腹部 MRI 検査：右腹壁腹部 CT と同部位に T1 強調画像で low intensity area, T2 強調画像で high intensity area の腫瘍を認め、厚い壁は enhance されていた。形態は分葉状で壁は不整、境界明瞭、大部分は肝外だが一部肝に接していた (Fig. 2)。

選択的腹部血管 X 線造影検査：右第 10 肋間動脈造影で腫瘍に一致して腫瘍濃染が認められた。腹腔動脈造影で肝 S6 にも腫瘍濃染があり、肝臓への直接浸潤が疑われた (Fig. 3)。

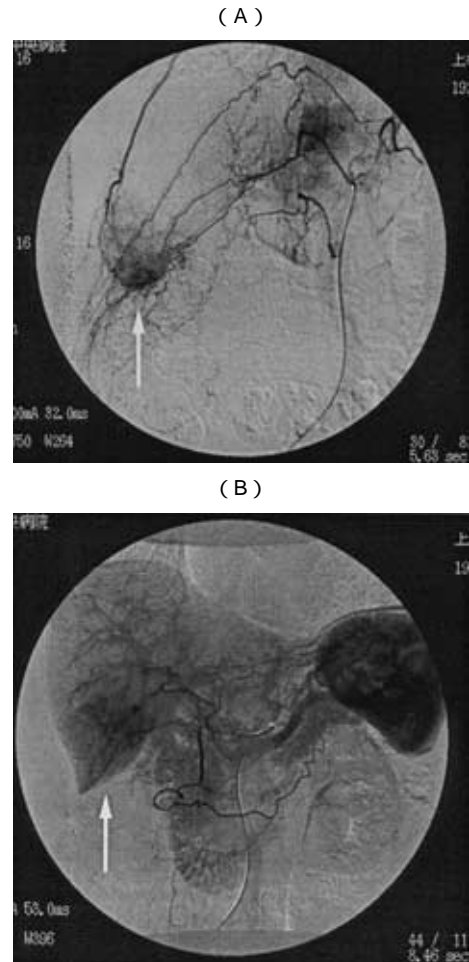
針生検：Squamous cell carcinoma が検出された。

上部消化管内視鏡検査で食道に異常なく、皮膚・肺・子宮にも異常はなかった。

平成 12 年 4 月 6 日腹壁原発の扁平上皮癌の診断で手術を施行した。

手術所見：腫瘍は鶏卵大で右側腹部の第 10 肋骨を巻き込み、外側は肋間筋や外腹斜筋に、内側は肝右葉 S6 に直接浸潤していた。肝転移、腹膜播種は認めな

Fig. 3 (A) Selective arteriography of the intercostal artery demonstrated a hypervascular tumor. (B) Angiography of the celiac artery showed a tumor staining in the postero-inferior segment of the liver.



かった。

肝右葉後区域の一部および腹壁も合併切除し、*en bloc* に腫瘍を摘出した (Fig. 4)。

摘出標本の肉眼所見：腫瘍は 7×6×6cm で肝臓、肋骨へ直接浸潤していた。

病理学的所見：線維増生を伴い、部分的に角化傾向のある高分化型扁平上皮癌の増殖が見られた。肝臓と腫瘍の接していた部分では、肝臓の被膜が破壊されており、肝臓への浸潤増生がみられた (Fig. 5)。

術後経過：術前高値を示した SCC 抗原は術後 2 週間で正常化し (1.7ng/ml), 術後 10 か月を経過した現在

Fig. 4 An operation view showing the tumor with direct invasion into the liver.

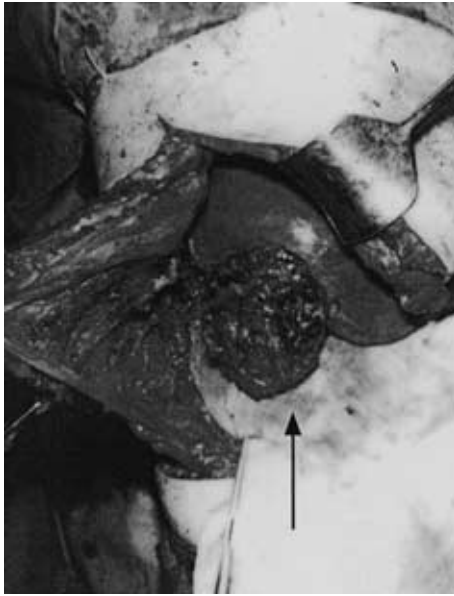
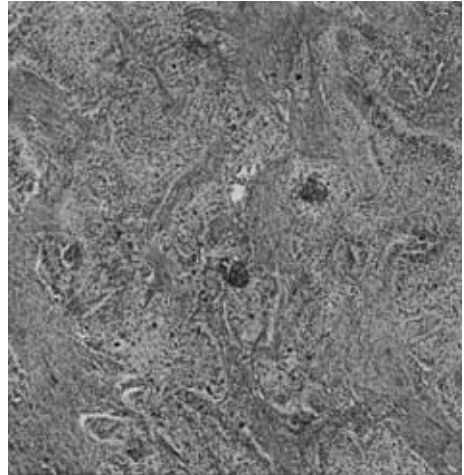


Fig. 5 Microscopic findings (H.E. stain A; $\times 40$, B; $\times 20$) (A) Primary tumor was well-differentiated squamous cell carcinoma. (B) Tumor cells destroyed the capsule of the liver, and directly invaded the liver.

(A)



(B)



まで、再上昇を認めず、元気に生活している。

考 察

腹壁は皮膚、皮下脂肪組織、筋膜、腱膜、筋肉、腹膜前脂肪組織、壁側腹膜から構成されている¹⁾。腹壁悪性軟部腫瘍の組織別頻度は古屋ら²⁾によると、悪性線維性組織球腫、脂肪肉腫、横紋筋肉腫の順で、扁平上皮癌の報告はない。腹壁原発の扁平上皮癌の報告は、今回われわれが医学中央雑誌で過去15年間検索した範囲ではみられない。それゆえ、本腫瘍が原発性であるのか転移性であるのか、また原発性とするなら発生母地はいかなる細胞に由来するののかの2点が問題となる。まず、肝原発の肝内胆管扁平上皮癌の肝外発育型とした場合、肝内胆管に原発した腺癌に扁平上皮化生が生じることで扁平上皮癌が発生する機序が考えられる³⁾。また、肝内胆管扁平上皮癌は非常にまれであり、肝嚢胞、肝内結石、奇形腫などの合併病変、背景病変を伴う場合がほとんどである⁴⁾⁻⁷⁾。しかしながら、本症例にはそれらの合併病変を認めず、腫瘍の大部分は肝外にあり、腺癌成分を含まない純粋な扁平上皮癌であることから、腹壁原発の扁平上皮癌が肝臓に浸潤したと考えるのが妥当である。次に、転移性を疑い、扁平上皮癌の原発巣となりうる、食道、皮膚、肺、子宮など全身を検索したが原発巣は認められなかった。そ

して、術前高値を示した SCC 抗原は腫瘍の切除により術後速やかに正常化したことから腹壁の原発性腫瘍が最も考えられた。しかしながら、発生母地に関しては本症例の腫瘍の中央部は壊死に陥っており、辺縁部は肋骨、筋肉、肝への扁平上皮癌の浸潤像を確認できただけで、発生母地は不明である。原発性が否かについ

ても今後嚴重な経過観察が必要であると思われた。

文 献

- 1) 岩橋寛治：腫瘍および類似疾患。出月康夫，川島康生，杉町圭蔵ほか編 新外科学大系。25巻A。腹壁・腹膜・イレウスの外科I。中山書店，東京，1991，p267-275
- 2) 古屋光太郎，前山 巖，福間久俊ほか(日本整形外科学会，骨・軟部腫瘍委員会編)：整形外科・病理，悪性軟部腫瘍取扱い規約。第2版。金原出版，東京，1989
- 3) Roediger We, Dymock RB : Primary Squamous carcinoma of the liver : clinical and histopathological features. Aust N Z J Surg 61 : 720-722, 1991
- 4) 齋藤勝彦，中沼安二：肝内胆管扁平上皮癌。別冊日本臨床 領域別症候群シリーズ No. 7 肝・胆道系症候群 肝臓編(上)。日本臨床社，大阪，1995，p417-419
- 5) Gresham GA, Rue LW : Squamous cell carcinoma of the liver. Hum Pathol 16 : 413-416, 1985
- 6) Lynch MJ, McLeod MK, Weatherbee L et al : Squamous cell carcinoma of the liver arising from a solitary benign nonparasitic hepatic cyst. Am J Gastroenterol 83 : 426-431, 1988
- 7) Pliskin A, Cualing H, Stenger RJ et al : Primary Squamous cell carcinoma originating in congenital cysts of the liver. Report of a case and review of the literature. Arch Pathol Lab Med 116 : 105-107, 1992

A Case of Primary Squamous Cell Carcinoma at the Abnormal Wall

Namika Fujikawa, Norihisa Hanada, Hirofumi Tagami, Tomiharu Akamine,
Kan-yu Nakano*, Kazunori Miura** and Yoshitsugu Torigoe
Department of Surgery, National Citizens Health Center of Ueki Municipality
First Department of Surgery, Kumamoto University School of Medicine*
Miura Pathological Diagnostic Service**

A 75-year-old woman was admitted to our hospital for sudden right upper abdominal pain. Ultrasonography and computer tomography(CT) showed an abdominal tumor 5 cm in diameter. Aspiration biopsy showed squamous cell carcinoma. Blood chemistry examination showed marked elevation of squamous cell carcinoma (SCC) antigen and carcinoembryonic antigen (CEA). The esophagus, skin, lungs, and uterus showed no abnormalities. We completely resected the egg-sized tumor and part of the tenth rib, abdominal wall, and right lobe of the liver, which the tumor had invaded. We diagnosed primary squamous cell carcinoma arising from the right abdominal wall. Microscopic examination showed the tumor to be well-differentiated squamous cell carcinoma invading the liver. We found no such case in a 15-year review of the Japanese literature. The woman has had no recurrence in the 10 months since surgery. Serum SCC decreased to normal immediately after surgery, and continues to be normal.

Key words : squamous cell carcinoma of abdominal wall

[Jpn J Gastroenterol Surg 35 : 224-227, 2002]

Reprint requests : Namika Fujikawa Department of Surgery, National Citizens Health Center of Ueki Municipality
634 Mouno Ueki-cho Kamoto Gun, Kumamoto, 861-0134 JAPAN