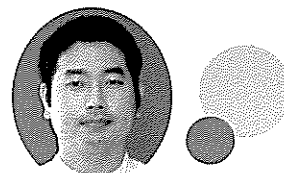


「口腔腫瘍の診断・治療の基礎知識」

第6回

口腔の悪性黒色腫

大分大学医学部附属病院歯科口腔外科 助教 山形純平



1. はじめに

悪性黒色腫といえば皮膚（足底や指趾）に好発し、全身に血行性転移を生じやすい悪性度の高い腫瘍です。時に口腔粘膜にも発症しますが、その治療にあたり他の口腔粘膜着色病変との鑑別は大切です。今回は悪性黒色腫の特徴について解説します。

2. 悪性黒色腫の頻度・好発部位・好発年齢

口腔の悪性黒色腫は、全身の悪性黒色腫の約7.5%です。口腔の好発部位は口蓋と上顎歯肉などの角化粘膜で、両者を合わせて全体の2/3以上を占めています。次いで下顎歯肉、口唇、頬粘膜に生じ、舌、口底では極めて稀です。好発年齢は40歳以上で、明らかな性差は認めません。

3. 悪性黒色腫の特徴と臨床所見

口腔悪性黒色腫は、良性病変であるメラニン色素沈着や、母斑細胞母斑（色素性母斑）から生じると考えられています。メラニン色素沈着は、生理的メラニン色素沈着症、Addison病、Peutz-Jeghers症候群などで生じます。これは口腔粘膜の重層扁平上皮の基底層にメラニンを持った色素細胞（メラノサイト）が増殖した状態で、淡褐色～濃褐色の比較的境界明瞭で、平坦な着色斑を作ります。粘膜下にしこりを伴うことはありません（写真1）。一方、母斑細胞母斑は母斑細胞からなる良性腫瘍で、半球状に隆起するものや、平坦なものなど様々です（写真2）。これらの病変が、経過観察中に急速な拡大や、色素斑の一部に隆起や潰瘍が出現した場合には、悪性黒色腫に変わった可能性があります。注意が必要です。

写真3～7は当科で経験した悪性黒色腫の症例です。

写真3、4は、口蓋に生じた悪性黒色腫です。色調にむらがあり、周囲に滲むように広がる黒色斑を呈し、しばしば隆起や潰瘍を伴っています。これらは悪性黒色腫の典型像です。

写真5は、歯肉に生じた悪性黒色腫で黒色調の強い有茎性の腫瘍を認め、一見エプーリスのように見えます。

写真6は、右上顎歯肉頬移行部に生じた悪性黒色腫です。写真の隆起性病変（矢印）には着色を認めません。悪性黒色腫の中にはこのように着色の見られない無色素性悪性黒色腫があり、時に悪性黒色腫と臨床診断するのは困難です。このような症例では、しばしば周囲に黒色斑を伴うことがあり、診断の助けになります。

写真7は上口唇に生じた悪性黒色腫です。一見、生理的色素沈着と区別が付きませんが、触診にて粘膜下にしこりを触れた点が色素沈着と異なります。この症例は初期病変ですが、すでに頸部リンパ節に転移を生じていました。

4. 診断

臨床所見（肉眼所見）が大切です。転移を生じやすい腫瘍のため、組織診（生検）により侵襲を加えることは避けるべきです。小さい病変の場合は、部分切除生検ではなく、全切除生検が望ましいと考えます。

5. 治療方法

一般に放射線治療に対しては感受性が低く、手術療法や化学療法が主体です。皮膚原発悪性黒色腫のガイドラインでは、2cmの安全域を設けて切除することが推奨されています。口腔の悪性黒色腫でも同様に広めの安全域（口腔扁平上皮癌では通常1cmですが、それよりも広め）が必要とされていますが、顎口腔機能温存の面からは、切除範囲は慎重に設定する必要があります。

6. まとめ

典型的な悪性黒色腫は、良性の着色病変との鑑別は困難ではありません。良性病変と考えていても、急速な増大や、硬結を認めた場合には、早期に専門施設へご紹介下さい。

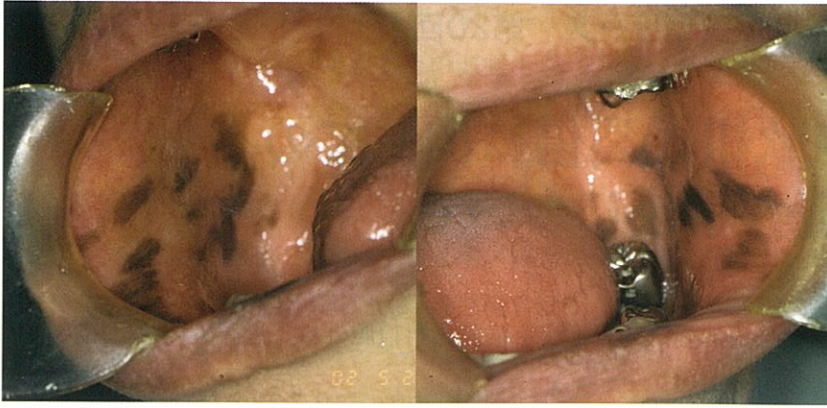


写真1: 頬粘膜の生理的メラニン色素沈着症



写真2: 頬粘膜の母斑細胞母斑

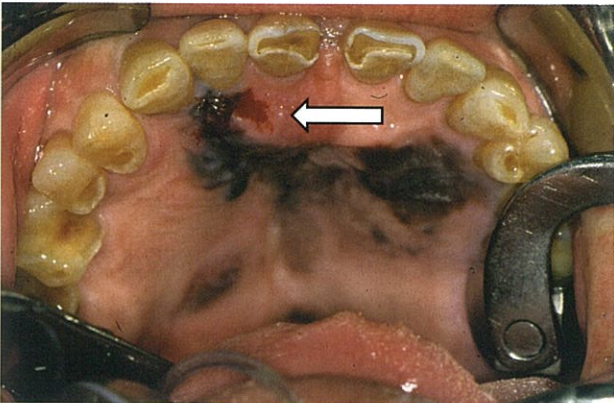


写真3: 口蓋の悪性黒色腫
不均一な黒斑と潰瘍(矢印)を認める

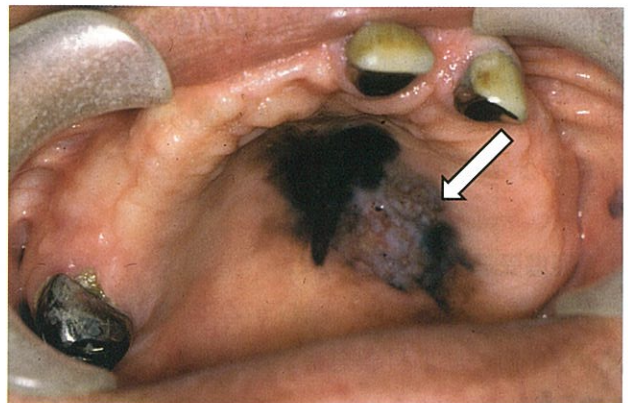


写真4: 口蓋の悪性黒色腫
一部に隆起(矢印)を伴う不均一な黒斑を認める



写真5: 歯肉の悪性黒色腫

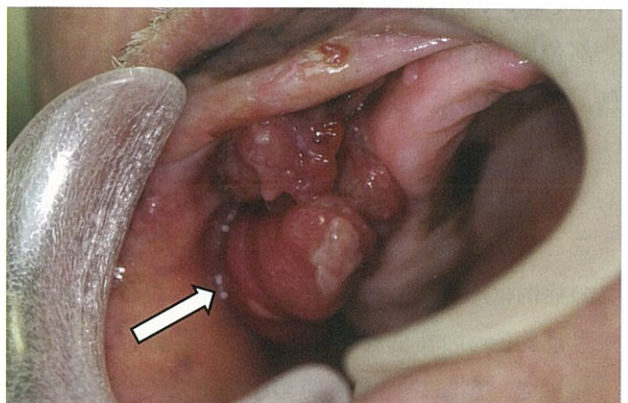


写真6: 無色素性悪性黒色腫

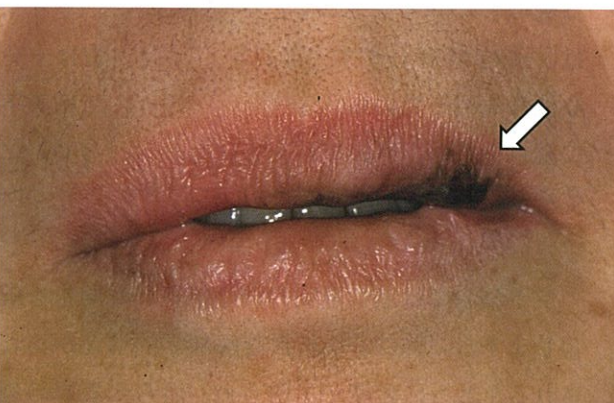


写真7: 上口唇の悪性黒色腫

