

左中指の汗線より原発した Adeno-acanthoma の1例

山口大学医学部外科学教室第1講座（主任：八牧力雄教授）

江 里 健 輔

〔原稿受付 昭和40年9月18日〕

Adeno-Acanthoma of the Sweatgland

by

KENSUKE ESATO

From the 1st Surg. Div., Yamaguchi University Medical School
(Director: Prof. Dr. RIKIO YAMAKI)

Patient: a 59 year-old male was admitted to our clinic on June 14, 1965 because of a painless tumor on the tip of the left middle finger. Three years ago a splinter was driven into the same part of this finger where induration was left and it was excised by a doctor because of being painful to the touch. Three months prior to admission, there was noted a swelling in this portion which grew gradually and then became to discharge serous fluid from a tiny hollow in its center. The mass was left without any treatment, as there was no pain. A month ago it increased in size rapidly and was cauterized without healing.

Physical examination revealed a well developed and well nourished individual in apparently good health. The pulse rate was regular at 60/minute. The hemoglobin was 10.8 g/dl with an erythrocyte count of 4.62 million. The leucocyte count was 6300. Urinalysis was normal. On the tip of the left middle finger, there was found a cauliflower-like, reddish mass being the size of sparrow's egg. This tumor with an elastic soft consistency grew out through the cutaneous surface. By pressing it a small amount of discharge, ash-colored and not offensive, was noted. There was no tenderness. The nail of this finger was deformed. There was found no enlargement of the regional lymph nodes.

Biopsy revealed adeno-acanthoma of the sweatgland, namely, the mixture of adeno-carcinoma and squamous cell carcinoma (imperfectly cornifying).

On June 21, 1965 the ungual phalanx including the neoplasma was exarticulated with cleansing of the left axillar lymphatics. Histologically there was found no metastasis in lymph nodes.

The patient had an uneventful postoperative course and was discharged on the tenth day after operation. Two months later, he came to consult and was doing well at that time.

COMMENT

Adeno-acanthoma of the sweatgland is a rare tumor. Its site of predilection is the face, especially the ears. In the present case the neoplasm grew out on the tip of the left middle finger following a trifling injury.

汗腺癌の組織学的特徴は、Lever (1947) によつて明らかにされ、他の皮膚腫瘍と鑑別されるようになった。即ち本腫瘍の最も特徴的な病理組織学的所見は、腺腫に角化した扁平上皮細胞腫が混在する事で、これを Adeno-acanthoma と命名した。我々は左中指頭に原発した本症例の1例を経験したので報告する。

症 例

患者：59才，♂，農業（昭和40年6月14日入院）。

主訴：左中指頭大の無痛性腫瘍。

既往歴：特記すべき事なし。

家族歴：特記すべき事なし。

現病歴：3年前に左中指頭にトゲが刺り、次第に硬結を来し、触れると疼痛を生ずるようになったので某医により切除を受けた。入院の3ヵ月前より該部が

次第に腫張し、中心部に陥凹を生じ、圧迫により漿液性の分泌物を認めたが、疼痛はなかつたので放置しておいた。1ヵ月前よりこの腫脹は急激に大きくなり、某医により焼灼を受けたが縮小せず、腫瘍は超雀卵大になった。

現症：体格中等，栄養良好，体温 36.7℃，脈搏60緊張良好，眼瞼結膜には貧血を認めない。胸部・腹部には異常はない。血液検査では，白血球数6300，赤血球数461万，ヘモグロビン 10.8g/dl，A/G比 1.4，GPT 2，LDH 24，コレステロール 134mg/dl。尿は比重 1023，白血球8～10/全視野，糖・蛋白は陰性。

局所所見：左中指頭に超雀卵大の腫瘍を認め，花甘藍状でこの部の皮膚は欠損し，赤褐色を呈するか，部分的に白色の苔被を認める。健康部との境界は明瞭，弾性軟であるが波動は認めない。圧迫により無臭性，

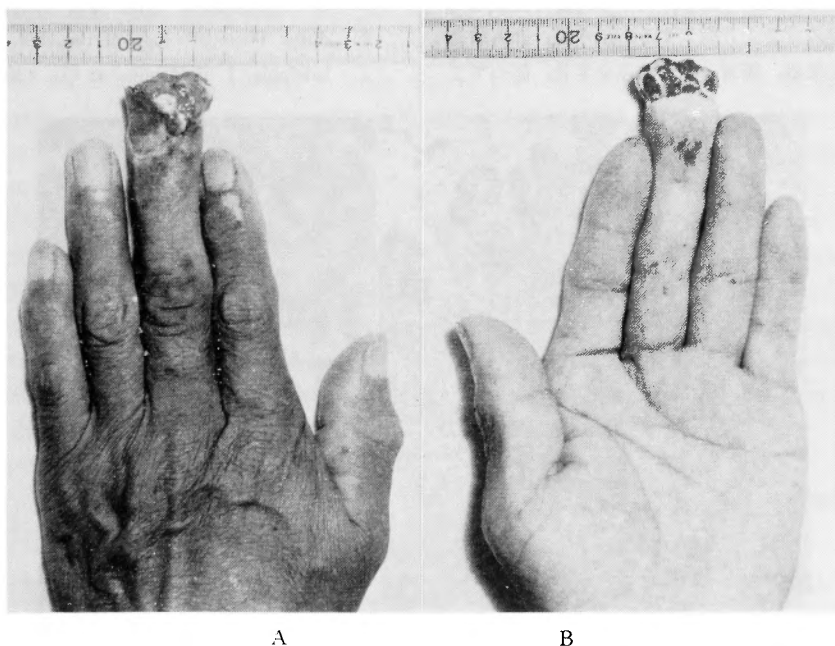


図1 腫瘍肉眼的所見（A：背側，B：掌側）

腫瘍は左中指頭より生じ，この部の皮膚は欠損し，花甘藍状を呈している。腫瘍と健康部との境界は明瞭で，表面には白色帯状の苔被を認める。指爪は背側に圧排拳上されている。

灰白色の分泌物を少量認める。この腫瘤によつて爪は背方に圧排されているが、疼痛はない。肘部及び腋窩リンパ節は触知しない(図1)。

手術(昭和40年6月21日): GOFによる気管内麻酔のもとに、左中指の末節を離断し、腋窩リンパ節廓清を行なつた。腋窩リンパ節の腫大を認めなかつた。

病理組織学的所見: 扁平上皮細胞が玉葱状に増殖し、一部に不全角化が認められ、他方異型性の強い細胞が不規則に腺腔を形成している。周囲への浸潤に乏しい(図2)。

術後経過: 術後経過は順調で10日目に退院した。2ヵ月後現在何等再発の所見を認めない。

考 按

Adeno-acanthoma は一般に胆嚢、子宮、胃腸、気道より発生し、汗腺よりのものは極めて稀で、過去15年間本邦には報告例を見ない。1931年 Loos は汗腺癌を (i) alveolar type, (ii) tubular type, (iii) cystic-papillary type, (iv) solid form の4型に分類し、これらはしばしば混在して出現すると述べている。本腫瘍の発生に關しては2説あり、第1は腺細胞が扁平上皮細胞へ化生した腺癌であると言う説で、第2は汗管の表皮ならびに真皮に亘る部分より発生すると云う説、即ち前者よりは扁平上皮癌、後者よりは腺癌を生じ、従つて2

つの型の癌が混在すると云う説である。2説の何れが正しいかは俄に断定出来ないが Lever は折衷説が妥当であると述べている¹⁾。氏は1947年汗腺より発生した Adeno-acanthoma の4例(頭部1例、顔面1例、耳殻2例)を報告したが、患者はいずれも65~75才の老年者で、腫瘍は、3~4ヵ月の間に急激に増大している¹⁾。また氏によれば、本腫瘍の好発部位は顔面、特に耳殻で、転移を形成することは殆どないと云う²⁾。

本症例は左中指頭の汗腺より発生した極めて稀有な Adeno-acanthoma の1症例で、腫瘍は入院1ヵ月前より急激に増大し、同指の末節を離断すると共に左腋窩リンパ節廓清を行なつた。組織学的に検索したがリンパ節転移を認められなかつた。

結 語

我々は、59才の男子の左中指頭に於て汗腺より発生したと思われる極めて稀な Adeno-acanthoma の1例を経験したので報告し、併せて若干の考察を加えた。

参 考 文 献

- 1) Lever, W. F.: Adeno-acanthoma of sweat gland. Arch. Dermat & Syph., 56: 157, 1947.
- 2) ditto: Histopathology of the skin, ed. 3, Philadelphia, J. B. Lippincott Co., 430-432, 1949.

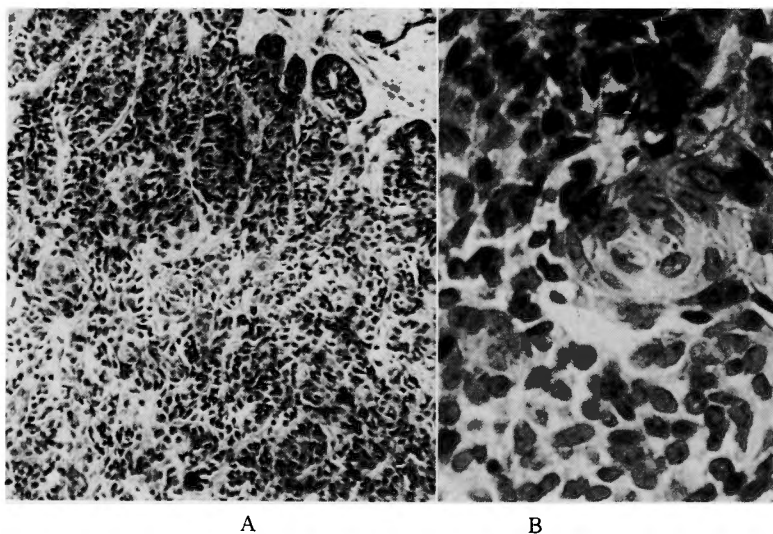


図2 腫瘍顕微鏡写真(A:弱拡大, B:強拡大)

扁平上皮細胞が玉葱状に増殖し、一部に不全角化が認められ、他方異型性の強い細胞が不規則な腺腔を形成している。