

基底細胞癌について

基底細胞癌は皮膚癌の中で最も多く、日本では1年間に3.34人/10万人で発生します。好発部位は顔面で61.7%、有色素性の病変が88.0%と多いことも特徴で、黒色が37.8%、黒褐色が30.4%、紅褐色が11.9%、褐色が7.9%です。基底細胞癌の発症に関しては、小児期の紫外線曝露の影響が大きいと考えられています。

診断

基底細胞癌は3つに分類されており、いずれも診断は視診、触診で行います。最近ではダーモスコピーを用いて診断の補助とすることもあります。

- ①結節・潰瘍型：直径1～2mmの隆起した黒点が融合し、中央が潰瘍化します。
- ②表在型：扁平で境界明瞭な病変で、中央は紅斑で萎縮上です。
- ③斑状・強皮症型：明らかな腫瘍形成を示さず、光沢のある紅色または白色の浸潤を触れ、健常部位との境界は不明瞭です。

基底細胞癌の診断が困難な場合は組織生検を行います。また、境界が不明瞭な場合や組織型の評価が必要な場合も組織生検を行います。

治療

- ①手術療法：基底細胞癌に対する治療の第一選択肢です。正常組織を4mm以上確保して切除が望ましく、高リスク例では迅速診断や二期的手術でさらに広く正常組織を切除することもあります。
- ②放射線治療：眼、鼻、耳など手術で切除した後の機能面、整容面で問題になる場合や、全身状態から手術が困難な場合は、放射線治療を行うこともあります。5年局所制御率は93～96%と良好です。
- ③5-FU軟膏：手術困難な場合の治療選択肢の一つです。5%製剤を1日1～2回6週間外用し、原則として閉鎖密封療法を行います。3年後無病率が74.2%、5年後無病率が70.5%です。

④凍結療法：液体窒素を用いて行います。簡便で安価な治療ですが、1年後再発率が15～39%です。