有棘細胞癌について

有棘細胞癌は皮膚の重層扁平上皮に発生する癌で、海外では squamous cell carcinoma と呼ばれています。日本では 1 年間に 2.5 人/10 万人で発生します。高齢者の顔、額、特に脱毛のある頭皮、耳介、手背などの日光曝露部に好発しますが、それ以外の部位や粘膜移行部に生じることもあります。紅色～常色で表面に角質を付着した斑状病変または隆起性結節の形態をとることが多いです。表面がびらん、潰瘍化して痂皮や壊死組織を付着することがあり、カリフラワー状となることもあります。さらに有棘細胞癌でも表皮内に留まるものはボーエン病、日光角化症、汗孔角化症、陰部ボーエン様丘疹症などがあります。

ボーエン病は男性の頭顔部や耳介、女性の下肢などに好発し、ゆっくり増大します。不整形で境界明瞭な角化が典型的で、色調は紅色、常色、褐色、灰色などの多様な色調が入り混じります。

日光角化症は高齢者の露光部に好発し、初期は毛細血管増加と粗造な表面が主体で、やがて角化性鱗屑を伴った紅色になります。浸潤、炎症、出血などの変化が生じると有棘細胞癌への移行を疑います。

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。低リスク例では正常組織を 4～6mm 以上、高リスク例では正常組織を 6～10mm 以上確保して切除が望ましいとされています。腫瘍径が 2cm 以上の場合はリンパ節生検を追加し、リンパ節転移の有無を確認することがあります。

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。約 90%で局所制御が期待できます。

③薬物療法：局所進行例や遠隔転移例でシスプラチンを中心に行います。