

腫瘍性病変（男性）——— 症状とその鑑別診断 ⑤・1

精巣上体をのぞく男性の外陰部（性器）に生ずる腫瘍には、鑑別を要する数多くの疾患がある。

鑑別を要する疾患

A. 尖圭コンジローマ

B. pearly penile papule

C. ボーエン様丘疹症

D. 陰嚢被角血管腫

E. フォアダイス（Fordyce）状態

F. 脂漏性角化症

G. 基底細胞腫（癌）

H. 有棘細胞癌

I. ボーエン（Bowen）病

J. 乳房外パジェット病

K. 紅色肥厚症

L. その他

ここには、炎症性疾患（湿疹・皮膚炎群、尋常性乾癬、扁平苔癬など）、感染症（梅毒、伝染性軟属腫、疥癬など）が含まれるが、臨床経過、臨床症状より腫瘍とは鑑別が可能である。

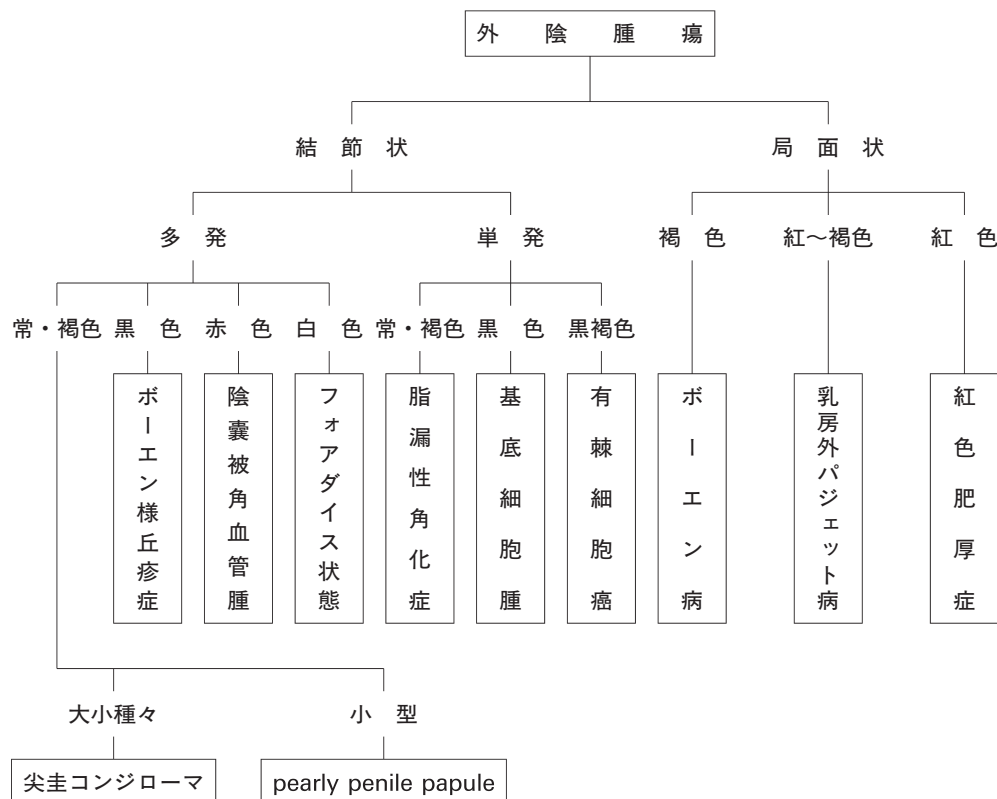


図1 外陰腫瘍診断のためのフローチャート

診断法

- ①臨床経過を参考に、隆起性結節状の病変を形成するか、扁平あるいは軽度隆起性の局面状の病変を形成するか、多発性か単発性か、色調の違いなどの臨床症状をもとに診断する。
- ②臨床症状のみでは診断に至らず、鑑別すべき疾患が存在する場合には、生検を行い、ヘマトキシリン・エオシン染色で観察し、必要な場合には抗ヒト乳頭腫ウイルス抗体などを用いた免疫組織化学的検討を行って、確定診断に至る。
- ③病因となるウイルスを同定するためには、DNA-DNA hybridization、PCR 法などを用いてヒト乳頭腫ウイルスの型を検討する。

診断のためのフローチャート

図 1 に臨床診断のためのフローチャートを示す。

各疾患の解説

A. 尖圭コンジローマ

性的接触による感染機会から約 3 か月で、亀頭、陰茎に常色から褐色調、まれに黒色調の多発性乳頭腫を生じる。自覚症状はない。徐々に増数する。大きさは径 2 ないし 3mm 大から指頭大が多いが、時に融合して巨大な腫瘤を形成する。生検により、特徴的な空胞細胞を認める。ヒト乳頭腫ウイルス抗原が陽性となる。ウイルス DNA 検索により、ヒト乳頭腫ウイルス 6 型、11 型が検出される。局所免疫を賦活するイミキモド外用薬治療が 2007 年に承認された。

B. pearly penile papule

陰茎冠状溝に沿って、径 1mm 大前後の常色ないし褐色の小結節が配列する疾患で、組織学的には真皮内の血管の増生と線維化からなる。生理的な変化であり、感染性もなく、放置してかまわない。

C. ボーエン様丘疹症

外陰部に径 5mm 大までの黒色結節が多発する、ヒト

乳頭腫ウイルスが関与している疾患である。尖圭コンジローマも時に黒色調を呈することがあり、生検で確認する必要が生じる。組織学的には、表皮内に異型な有棘細胞が増殖しており、表皮内癌の像を示す。しかし、生物学的態度は良性であり、自然消退現象もしばしばみられる。関与しているウイルスは、子宮頸癌などとの関連が指摘されているヒト乳頭腫ウイルス 16 型が多く、十分な治療を行う必要がある。

D. 陰囊被角血管腫

加齢による変化と考えられるが、陰囊に径 2mm 大前後の赤色から赤黒色の柔らかい結節が多発する。組織学的には過角化と表皮直下の血管拡張からなる。時に出血を繰り返す、一部を切除することもあるが、通常は治療の対象にはならない。

E. フォアダイス (Fordyce) 状態

陰茎に径 1mm 大ほどの白色小結節が多発し、集合する。独立脂腺の増殖が本態であり、口唇、頬粘膜にも生じうる。治療の対象にはならない。

F. 脂漏性角化症

老人性疣贅とも呼称される。加齢に伴って生じる過角化と表皮細胞の増殖からなる良性腫瘍である。常色から褐色、時に黒褐色調を呈し、表面は疣状である。液体窒素凍結療法により容易に除去しうる。

G. 基底細胞腫 (癌)

高齢者に生じることが多い。黒色調で、中央がやや陥凹した扁平隆起性結節を呈し、辺縁に小型の結節が首飾り様に配列する。組織学的には、基底細胞様細胞が胞巣を成して真皮内に侵入、増殖している。遠隔転移を生じることが極めてまれであるが、局所再発を生じることがあり、十分な切除を行う必要がある。

H. 有棘細胞癌

高齢者に多く、ボーエン病や紅色肥厚症から進行して、真皮内に浸潤する扁平上皮癌である。転移を生じることがあり、十分な切除を必要とする。

I. ボーエン病

褐色から紅褐色の軽度隆起した角化を伴う局面を呈する。生検により診断を下す必要がある。組織学的には表皮内癌であり、十分な切除を加える必要がある。本症は、ほぼ全身に生じうるが、外陰と手指に生じた場合には、ヒト乳頭腫ウイルスの関与がみられることがある。検出される型は 16 型が多い。

J. 乳房外パジェット病

高齢者に生じる。陰茎、陰囊、鼠径部皮膚に好発する

紅色から紅褐色の局面で、びらんまたは色素脱失を伴うこともある。進行すると、結節状となり、所属リンパ節に転移を生じることもある。組織学的には、表皮内に胞体が淡染する大型の腫瘍細胞が、孤立性ないし集塊を成して増殖している。アポクリン汗腺系の悪性腫瘍とされている。

K. 紅色肥厚症

亀頭から陰茎にかけて紅色のピロート状の局面を生じる疾患で、粘膜ないし粘膜・皮膚移行部に生じたボーエン病と考えるとよく、独特の臨床像により区別されている。