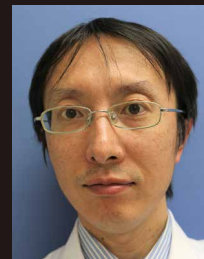


ダーモスコピー画像のみかた ——メラノーマの鑑別



外川八英 著 (千葉大学大学院医学研究院皮膚科学)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

1. 見逃したら危ないメラノーマ ————— p2
2. メラノーマの病型 ————— p2
3. メラノーマの ABCDE ルールとダーモスコピーによる評価 ————— p2
4. ダーモスコピーで観察されるメラニンの色調 ————— p4
5. ダーモスコピー検査前の留意点 ————— p5
6. ダーモスコピーによる四肢末端部のメラノサイト病変の鑑別 ————— p5
7. ダーモスコピーによる爪のメラノサイト病変の鑑別 ————— p12
8. ダーモスコピーによる軀幹, 四肢 (生毛部) のメラノサイト病変, 色素性病変 — p17
9. 3-point check list ————— p17
10. 7-point check list ————— p20
11. Chaos and Clues 法 ————— p24
12. ダーモスコピーによる頭頸部のメラノサイト病変,
色素性病変 ————— p27
13. ダーモスコピーによる口唇部のメラノサイト
病変の鑑別 ————— p31
14. 6mm 以上の色素斑をみたらダーモスコピーで
確認! ————— p33

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツ
を制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

1. 見逃したら危ないメラノーマ

ダーモスコープは約10倍のライト付き拡大鏡である。このダーモスコープを用いた診断をダーモスコピーと呼ぶ。

ダーモスコピー画像をみる上でもっとも重要なのは、ほくろやシミとメラノーマを見分けることである。ほくろやメラノーマはいずれもメラノサイト関連の病変であり、メラノサイト病変と呼ばれる。皮膚がんの中で、あるいは固形がんの中でも悪性度が高く見逃したら危ないのがメラノーマである。

2. メラノーマの病型

近年では露光部や非露光部、遺伝子変異に基づいた分類も提唱されているが、古典的には4型に分類される(表1)。

表1 Clark分類

1. 末端黒子型 (acral lentiginous melanoma:ALM)
2. 結節型 (nodular melanoma:NM)
3. 表在拡大型 (superficial spreading melanoma:SSM)
4. 悪性黒子型 (lentigo maligna melanoma:LMM)

これらのうち、末端黒子型は手足に生じたものであり、結節型・表在拡大型は軀幹、四肢の生毛部、悪性黒子型は顔面に好発する。

3. メラノーマのABCDEルールとダーモスコピーによる評価

まず、ダーモスコピーによるメラノサイト病変の鑑別を考える前に、臨床的なメラノーマの鑑別法であるABCDEルール(表2)を確認する(図1)。

表2 ABCDEルール

A: asymmetry	病変が非対称
B: border irregularity	辺縁が不整
C: color variegation	色調が多彩
D: diameter greater than 6mm	直径6mm以上
E: evolving lesions	病変の大きさ, 形, 表面の形状, 色調などの変化



図1 下腿の表在拡大型メラノーマ

ABCDEルールのうち, asymmetry (非対称), border irregularity (辺縁不整), color variegation (色調が多彩), diameter greater than 6mm (直径6mm以上), evolving lesions (病変の経時的変化)のすべてを満たす症例。

これらのうち, メラノーマに対する感度が80%以上で高いのが, DとEである。すなわちDで示された6mm以上を有意と考えるが, 特異度は60%程度にとどまる。一方で, Eの基準, すなわち経時的な病変の大きさ, 形, 表面の形状, 色調などの変化を伴う病変はメラノーマの特異度が90%に達する。

ダーモスコピーによる鑑別では, Bにおける一般に辺縁の不整さ, Dの視診の時点で計測した大きさ自体は評価基準にならず, 以下の通りACEが重要である(表3, 図2)。

表3 ABCDEルールの「ACE」が重要!

Aにおける色や構造物の非対称性(図2)
Cに該当する黒, 茶, 白, 青, 灰色など多彩な色調
Eに該当する3~4カ月毎のダーモスコピー上の構造物や表面の形状, 色調などの変化

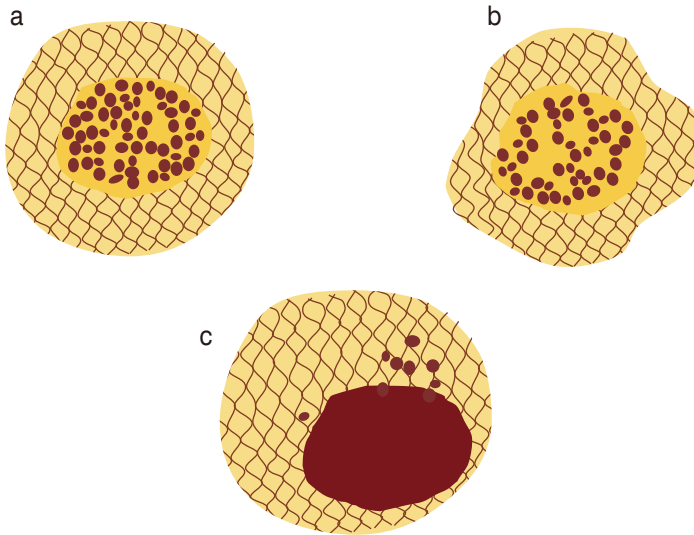


図2 ダーモスコピーにおける対称性の判断

a, b, いずれも内部の構造物や色調の対称性があると判断され, 良性を示唆する病変。ダーモスコピーではbのような辺縁のいびつさは無視される。
c. 内部の色調や構造物が非対称に分布をとる悪性が疑われる病変。

4. ダーモスコピーで観察されるメラニンの色調

メラノサイト病変で見られる色調は主にメラニンに依存する。ダーモスコピーで観察される色調は主に表皮~真皮上層のどの部分にどの程度のメラニンが存在するか, またメラニン量で色調が決定される(図3)。

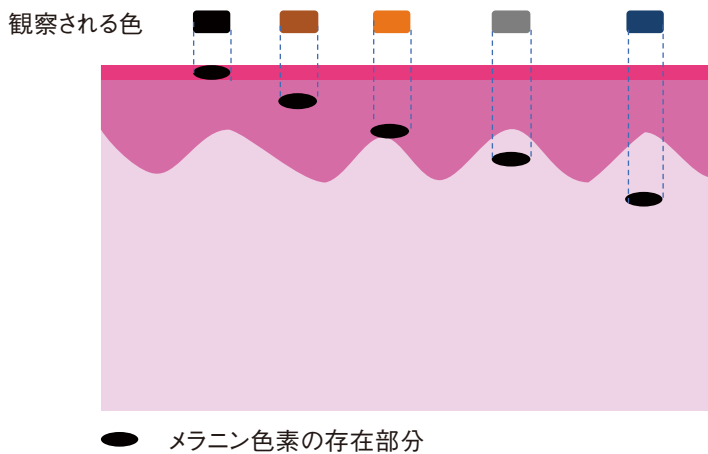


図3 ダーモスコピーで観察される
メラニン色素の色の原則

角層ではメラニンが凝集する傾向があり黒く、表皮内では褐色にみえる。基底層部ではメラニンが薄く層状に分布する場合は薄い茶色に、また真皮乳頭部層では灰色、真皮網状層では青にみえる。ただし、表皮内ではメラニン量が増えれば増えるほど黒色調にみえる。

基本的に表皮内のメラニンは褐色～黒であるが、真皮内に滴落したメラニンや真皮の胞巣内にメラニンが含まれる場合は、いわゆる色の彩度が落ちるために表層では灰色調、深達するにつれ青色を呈する。ただし、メラニンの色調をダーモスコピーで観察できるのはおよそ0.3mm程度の深さまでであることに留意する。

5. ダーモスコピー検査前の留意点

ダーモスコピーの観察では、まずアルコール綿などで患部を軽く拭いて、表面の細かな繊維などのゴミ、付着する角質などを除去する（これは意外に重要な操作である）。その際に、ゴシゴシ拭いて出血させないように配慮する。

6. ダーモスコピーによる四肢末端部のメラノサイト病変の鑑別

本邦では、メラノーマの約50%が四肢末端すなわち手足に生じる。千葉大学皮膚科でも10年間の約200名のメラノーマ患者のうち、約100名が