

悪性黒色腫

皮膚がんシリーズの第2回は、悪性黒色腫について説明します。
がん研究会有明病院の先生方にリレー形式でご執筆いただいています。

1 悪性黒色腫とは どんな病気？

悪性黒色腫は皮膚がんのなかでは基底細胞がん、有棘細胞がんに次いで多く、本邦における罹患率は2人／10万人とされていますが、近年急速に増加傾向にあります。

悪性黒色腫は色素細胞に由来する腫瘍のため一見すると黒子（ホクロ）に見えます。悪性黒子型（LMM）、表在拡大型（SSM）、結節型（NM）、末端黒子型（ALM）、そして粘膜型（MUC）に分けられ、本邦に多いのは手足にできる末端黒子型ですが、米国では1%と人種間による差があるといわれています（図1）。

一方、欧米では顔や体幹など紫外線のあたる部位に生じることが多い

ため、紫外線を防ぐための予防策が積極的に行われています。悪性黒色腫はリンパ節や遠隔転移を生じやすい悪性度の高いがんで、抗がん剤治療しかなかった時代の5年生存率は8%でしたが、2011年に新規薬剤（免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬）が登場したことで、この状況が変わりつつあります。

2 悪性黒色腫の原因について

海外では顔や体幹に生じることが多いため紫外線が原因の一つといわれています。しかし、本邦では足の裏に生じる割合が30%とされ、また口、肛門などの粘膜にもできることがあるため、一概に紫外線だけが原因というわけではありません。そのため近

年、悪性黒色腫は人種間で生じる部位が異なる傾向にあるといわれています。

3 悪性黒色腫の初期症状・病院受診のタイミング

悪性黒色腫は皮膚・爪・粘膜どこにでもできます（図2）。以前からあった黒子が急に大きくなってきた、出血するようになったなどの変化があれば医療施設を受診してください。悪性黒色腫を含め皮膚がんに対するがん検診がなく、痛み、かゆみなどの自覚症状を伴うことが少ないため、病院を受診するかは自己判断になります。

4 悪性黒色腫の診断

悪性黒色腫を疑うための肉眼的に

5 悪性黒色腫の治療（図4）

●遠隔転移がない場合

リンパ節を含めて明らかな転移がない場合は、原発巣切除ならびにセンチネルリンパ節生検を行います。センチネルリンパ節への転移があるステージⅢは所属リンパ節郭清を行っていましたが、近年海外の報告を基にリンパ節郭清は行わない方針となっています。

ただし、術後補助療法として免疫チェックポイント阻害薬もしくはBRRAF遺伝子変異が陽性であれば分子標的薬を1年間投与します。また、リンパ節転移がないステージⅡに対して免疫チェックポイント阻害薬が

●遠隔転移がある場合

術後補助療法として使用されており、転移を起こす前に治療を行うようになっています。

進行期悪性黒色腫に対する治療は30年近く抗がん剤を使用してきましたが、奏効率が8%と非常に厳しい状況でした。しかし、2014年に免疫チェックポイント阻害薬の抗PD-1抗体が世界に先駆けて本邦で切除不能悪性黒色腫に承認され、その後分子標的薬も登場し、現在では免疫チェックポイント阻害薬や分子標的薬、それぞれを併用して使用するようになり、奏効率は50%を超える時代になってきています。

しかし、治療による副作用として免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象のマネジメントが重要視されています。自己免疫に類似した副作用として間質性肺炎、肝障害、腸炎、重症筋無力症、内分泌障害（下垂体・甲状腺・副腎機能低下、1型糖尿病尿病）等があり、時に生命に関わる状態となることもあるため、セルフチェックも大切になります。

このように、進行期悪性黒色腫の治療は新薬（免疫チェックポイント阻

図4 悪性黒色腫の治療

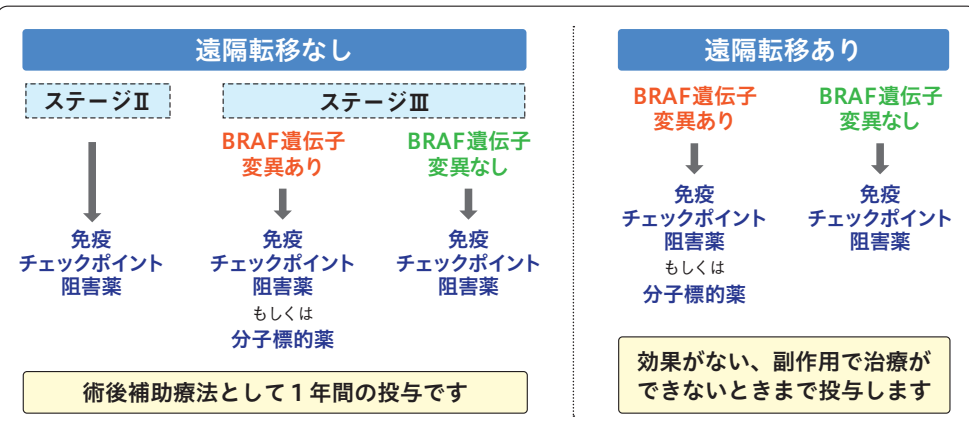
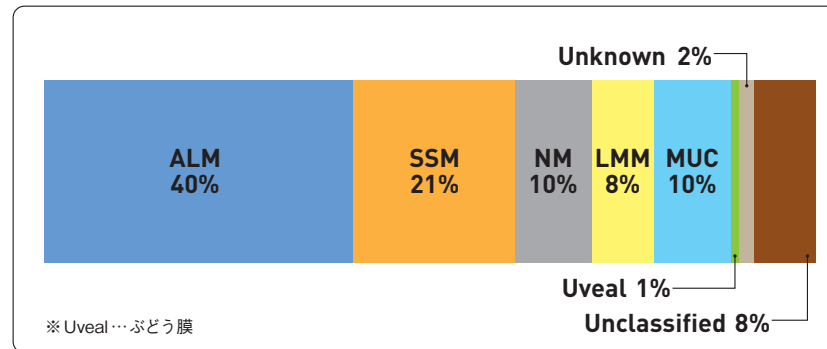


図1 悪性黒色腫の病型



よしの こうじ
吉野 公二先生

がん研究会有明病院
皮膚腫瘍科 部長

1998年日本大学医学部卒業。国立がん研究センター中央病院、がん感染症センター都立駒込病院医長・部長を経て、2022年4月より現職。皮膚がん全般の内科ならびに外科治療に従事している。

図2
母指の爪に生じた
悪性黒色腫



図3
腹部に生じた悪性黒色腫
（ABCD診断基準に一致する）

