

Bowen 氏 病 の 1 例

昭和 36 年 2 月 10 日 受付

信州大学医学部皮膚・泌尿器科教室

(主任: 谷奥喜平教授)

中 村 邦 昭

A Case of Bowen's Disease

Kuniaki NAKAMURA

Department of Dermato-Urology, Faculty of Medicine,
Shinshu University

(Director: Prof. Kihei TANIOKU)

緒 言

1912年 Bowen は Dermatose précancéreuse と題し 2 例の慢性非定型的表皮増殖を示す疾患を癌前駆症として学界の注目を集め、更に 2 年後の 1914 年 Darier は 4 例を追加し、之を独立した疾患として分類し、Dermatose precancereuse de Bowen 即ち Bowen 氏病として一般に知られるに至つたものである。

本邦学者の報告は、大正 14 年山本が Jadassohn 教室より 2 例を報じたのが始まりであるが、本邦例でなく、大正 14 年深町が邦人例を発表して以来今日迄 30 有余年の間に 50 数例の報告をみるに過ぎない。

本症の発生原因に関しては諸説が唱えられておるが、決定的事項ではなく未だ全く推測の域を脱しない状態である。

我々は最近 Bowen 氏病の 1 例を経験したので、その症例を報告し、あわせて本邦文献につき簡単に考察を加えてみた。

症 例

患 者: 白川 某, 44 才, 男子, 農業。

主 訴: 亀頭部の潰瘍。

初 診: 昭和 34 年 2 月 8 日。

現病歴: 昭和 32 年 6 月頃、亀頭の右寄りの所に半米粒大の白色がかった腫瘍が出来、表面は比較的平滑で疼痛は全くなかつた。気になつたので自分でその部分を圧迫して押しつぶしたりしていた。約半年位は大きさも大して変わらず、性状の変化も認められなかつた。昭和 33 年の正月頃になって、腫瘍は急速に増大し亀頭全体に広がつた。しかしその割に疼痛等の自覚症状は認められず、排尿痛及び排尿障害も起らなかつた。開業医を訪れ注射及び白色の軟膏の治療を受けた。この治療中に鈍痛を覚える様になつた為、医者を変えて治

療を受けたが(クレゾールで消毒後軟膏塗布)病巣は仲々改善されず、8~9 月頃まで通院して治療を中止し、以後自宅でダマリン軟膏を塗布していたが、この頃まで病巣の変化はなかつたが、薬がしみるようになり、又出血し易くなつた為当院外来を訪れた。

家族歴: 父は 70 才で胃癌にて死亡、母は 67 才、膀胱癌にて死亡した。

同胞は 5 人で患者は 4 男 1 女の第 2 子、妻は 44 才にて健康、子供は 1 男 2 女にて全員健康で、特に流産、早産を認めない。

既往歴: 生来著変を認めず、昭和 32 年 3 月下旬の保健所検診にて梅毒血清反応陽性と云われ、Mapharsol と Giflon の注射をうけた。昭和 33 年 10 月の血液検査にて陰性の為以後治療を中止し、現在に至つている。

現症: (写真 1) 外尿道口を中心に、右に扁したくみ大の平面凹凸、紅色の腫瘍があり、一部膿苔をつけておる。腫瘍は硬く境界は鮮明にして正常面よりやや隆起し、軽度の圧痛がある。特に悪臭はなく出血傾向が強い。腫瘍は稍々増大する傾向にある。

鼠陰部リンパ腺は右側で扁豆大に 2 ヶ触れ、硬く、周囲との癒着が軽度に認められたが圧痛はなかつた。

組織所見: (写真 2) 病巣部よりの切除組織による所見では、角質層に Parakeratose が見られ、表皮突起は網の目状に真皮層内に深く延長し、有棘層の細胞増生を認める。又これ等細胞は細胞内空胞形成が著明で、各所に大型の細胞で扁在した核を有する所謂 Clumping cell を見る事が出来る。

真皮層内には炎症性の細胞浸潤が各所に見られるが特に色素増殖はなく、又癌性変化も認められない。

診 断: 亀頭部 Bowen 氏病

治療及び経過: レ線表在治療を 1 週 1 回、1 回 100r 照射し、総計 30 回、3000r にて中止した。26 回照射の頃より、病巣部に鈍痛を訴え、又反対側(左側)に痒痒を訴えた。局所には、クロロヒール・ソルベース、



写真 1. 局 所 所 見

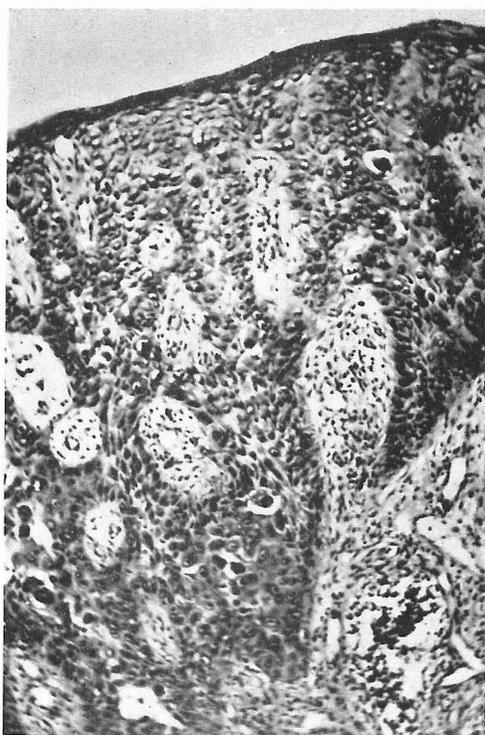


写真 2. 組織所見：角質層に Parakeratose 表皮突起は網の目状に真皮層に深く延長し、有棘層の細胞増生、細胞内空胞形成が著明で、各所に大型の Clumping cell を認める

硼酸亜鉛華軟膏, 亜鉛華油等を使用した。病巣は30回レ線照射により初診時より可成り縮小されたが全治に達せず, 昭和35年2月5日(初診より約1年後)の組織所見では, 真皮層内に癌性変化を起した所が認められる様になつた為, 昭和35年3月7日陰茎切断術を行うべく入院した。

入院時検査: 血液所見では赤血球 478×10^4 , 白血球 7800, 血色素87% (Sahli), 血色素指数1.07で血液像には特に所見を認めない。血沈は1時間価2mm, 2時間価7mmで, 血清梅毒検査も陰性であつた。又血圧は最高110, 最低60であつた。

尿所見にも特記すべき所見は認めない。

手術所見及び術後経過: 昭和35年3月10日陰茎切断術及び両側鼠蹊リンパ腺摘出術を行う。即ち陰茎は陰茎根部から約3~4cm離れた所より切断し, 包皮を中心に寄せて縫合し, 尿道に Nelaton Katheter を挿入し形の如く終る。

術後の経過は良好にて, 11日目に両側鼠蹊リンパ腺摘出術を行ない, 入院日数25日にて軽快退院した。

摘出リンパ腺の組織所見では, リンパ腺組織の中に Nest を作った癌細胞浸潤が多数認められたが, Bowen 氏病特有な Clumping cell は認める事が出来なかつた。

昭和35年7月1日入院。左鼠蹊部の手術創内に数日来腫瘍が発生し, 特に自覚症状を伴なわな気がになると云う事にて同日再入院, 7月5日掻爬術を行なつて見たが, リンパ腺の腫脹ではなく, 前回手術時の結紮網糸の為に起つた肉芽腫性腫瘤の感があり, 念の為7月28日より両側鼠蹊部に Tele cobalt の照射を行なつた。8月24日迄に Tele cobalt 25回, 3000r 以上の照射を行ない, 再発傾向もなく, 経過も良好であつた為8月29日退院した。

以来現在迄再発傾向もなく, 又排尿障害も見られず元気に家事に従事しておる。

統計的観察

大正14年より昭和34年迄約35年間に集め得た51例に自験例の1例を加えた総計52例について統計的観察を

第1表

本邦報告例

	報告者	年齢	性	発生部位	報告年		報告者	年齢	性	発生部位	報告者
1	山本	64	♂	胸部	大.14	27	北村	37	♀	外陰部	昭.28
2	山本	53	♀	上肢	大.14	28	松井	56	♂	四肢, 軀幹	昭.24
3	深町	48	♂	陰茎	大.14	29	谷津	49	♀	右頰部, 頤部	昭.24
4	旭	31	♂	陰茎	昭.2	30	加藤				昭.24
5	吉田	72	♀	右大腿	昭.4	31	福代・安西	67	♀	左膝関節下部	昭.26
6	土屋	61	♂	胸, 腹, 背等多発	昭.6	32	奥井・等	47	♂	右側腹	昭.26
7	遠山・小嶋	47	♀	顔, 胸, 耳後部多発	昭.7	33	奥井・等	53	♀	左胸部	昭.26
8	原田	57	♂	膝關節	昭.7	34	安田・福代	37	♀	右大陰唇	昭.27
9	片山	64	♂	龜頭冠状溝	昭.7	35	重松				昭.27
10	中島	52	♀	右陰股部, 外陰	昭.8	36	高石				昭.27
11	松井	58	♀	足背	昭.10	37	山中	51	♂	左大腿	昭.28
12	谷村・神原	56	♂	陰茎背面	昭.11	38	永井・等	64	♀	右側腹	昭.29
13	梶山		♂	汎発	昭.12	39	藤岡	62	♀	陰股部	昭.30
14	許斐	40	♂	陰茎龜頭	昭.13	40	藤岡	72	♂	背部, 陰茎, 陰囊	昭.30
15	田村	65	♂	左背部	昭.13	41	前田	60	♂	陰茎繫帶	昭.32
16	重松	46	♀	小陰唇	昭.13	42	植村	75	♂	左臀部	昭.32
17	政山	61	♂	右臀部	昭.14	43	平井	55	♂	左脛骨部	昭.33
18	森田	70	♂	汎発	昭.14	44	野原・小山	43	♂	単発	昭.33
19	市川	38	♂	汎発	昭.16	45	野原・小山	62	♂	汎発	昭.33
20	伊藤	64	♀	背部, 肩胛骨間	昭.16	46	野原・小山	71	♂	左額部	昭.34
21	小嶋・中野	44	♀	左側腹	昭.16	47	南・橋本	69	♀	左腰部	昭.34
22	小嶋・中野	56	♂	全身	昭.16	48	藤田・等	60	♀	腰部	昭.34
23	新野	18	♂	左頰	昭.17	49	藤田・等	64	♂	右拇指球, 全身	昭.34
24	井尻	69	♂	腰部	昭.17	50	藤田・等	65	♀	左下腿	昭.34
25	細田	61	♂	腰部	昭.17	51	小野塚・等	63	♀	外陰部	昭.34
26	楊			胸部	昭.20	52	中村	45	♂	龜頭	

行なつた。(第1表)

1. 発生誘因

誘因としては種々の説があり、母斑(特に色素性母斑)より生じた例を報告してあるものに遠山・小嶋^①、奥井^②、松井^③、山中^④等の例があり、又奥井、平井^⑤の例においては慢性外部刺激により発生した本症を報告してある。

一方外陰部 Bowen 氏病においては包茎患者に発生した例が見られ(旭^⑥、片山^⑦等)、包皮による絶えざる刺激は本症発生の大きな役割を果すものと考えられる。

しかし我々の例は亀頭に発生してあるが、包茎の訴はなく、又外部からの慢性刺激も見られず、谷津^⑧の報告した如き癬痕の上に発生した例でもなく、特に誘因として求められる様な事もなかつたが、強いて考えるならば、初発時半米粒大の腫瘍が出来た時に気になり指でつまんだり、又は爪にておしたりして内容の除去につとめたと云う訴がある所からすると、この様なことが本症を急速に増大させた最大の慢性刺激となつたものと考えられる。

2. 性別・年令 (第2表)

52例中、性別不明の4例を除き48例について見ると、男子29例、女子19例で男子の方が多く、平井も男子20例、女子11例とやはり男子に多数発生する事を報告してあるが、北村^⑨は男子11例、女子9例に、又奥井

第2表 年令・性別

	男	女	計
16~20	1	0	1
21~25	0	0	0
26~30	0	0	0
31~35	1	0	1
36~40	2	2	4
41~45	2	1	3
46~50	2	3	5
51~55	2	3	5
56~60	5	2	7
61~65	8	5	13
66~70	2	2	4
71~75	3	1	4
76~80	0	0	0
不明	1	0	1
	29	19	48

特に61才~65才代が8例で最も多い。女子も男子同様56才以上が半数を占めており、やはり61才~65才代が

5例で最も多い。

しかし、これら症例の年令は初診時年令にして、その初発年令はかなり壮年期にあるものと考ええる。この点奥井等は発病から来院迄の期間は1年から30年で、多くは数年乃至10数年に及んでおると云い、又平井は初発年令から調べると40才代が最も多いと云つてある。この40才代と来院迄の期間のずれから考えると、我々の統計で出た61才~65才代の最高と云う数はうなづけるわけで、本症が壮年期に発病する疾病であると云う諸家の意見は肯定出来る。つまり来院がおくると云う事は、本症の症状が自覚的にも他覚的にも余り著明でないため、単なる湿疹様皮膚疾患として扱われていたことを示し、又発生部位が比較的外陰部に多いために来院がおくれるものと思う。

3. 部位 (第3表)

全身殆んど何れの部位にも発生するが、特に外陰部、四肢或は軀幹等衣服その他外部からの慢性刺激の多い所ほどその発生

第3表 部位別

	男	女	計
頭・顔	2	2	4
胸部	2	1	3
背部	1	1	2
腹部	1	2	3
腰部	4	2	6
四肢	5	5	10
陰部	8	6	14
全身	2		2
汎発・単発	5		5
	30	19	49

頻度が多く、我々の調べた52例中不明の3例を除き49例について性別の部位別を見ると、外陰部が一番多く男子8例、女子6例で、次が四肢で男女共に5例づつである。

外陰部、四肢に多く発生する事は報告諸家の一致した意見であるが、本症は単

発する事もあるが、2カ所以上に多発すると云う例にも多数接する事が出来た。

平井は外陰部に発生した11例中5例に包茎を認め、亀頭及び冠状溝に発生しておると報告してある。

考 按

本症の組織学的特徴たる表皮の変化に関し、Bowen は角質の Hyperkeratose および Parakeratose、有棘層の細胞増生、Amitose、さらに細胞内空胞形成、Clumping cell の形成等を報告した。

次いで Darier は角質層の角化異常および有棘細胞間および細胞内浮腫ならびに所謂 Clumping cell を明示してある。

この Clumping cell は表皮層内に散在し、正常細胞の10~20倍にも達し、極めて大形の核腔を証明し、

うちに大形、腸詰またはビスケット形、また著しく不規則多角形をなす核を入れる。核は著しく濃染し、等質性に見え、核小体は判然としない。特異なのは無糸分裂で生じた3~12個の核が互に連絡して核を作っているのが特有である。

我々の例においても、組織所見の項にてのべたごとく、各所にこの特有な Clumping cell を見ることが出来たが、松本^⑫によると陰茎癌の組織中にも Paget 細胞、Clumping cell となら撰ぶところのない細胞が出現したり、また Erythroplasia と診断してもなら不都合のない所見も多数認められるとのべている。かくのごとく陰茎癌には癌前駆症変化をとまうことが屢々認められ、いわゆる癌前状態は臨牀的には 68.1%、組織学的には 63.6% に認められていると前田^⑬は云つておる。

又片山は Paget 氏病、Bowen 氏病、Erythroplasia の 3 疾患はおそらく同一または一連の疾患で Paget 細胞があれば Paget 氏病、Clumping cell を証明すれば Bowen 氏病を典型的な Paget 細胞および Clumping cell が出現しないときは Erythroplasia と呼んでよからうと述べている。

かくのごとく我々が最近まで考えておつた様な癌前駆症と云われる疾患の内には、互に移行型を示すものがあるのではないかと云う考が、最近は特に強く考えられる様になり、一部においてはすでにこの癌前駆症より分離して、癌腫の内に入れた方が妥当であろうとする説もあり、Lever^⑭も本症は Bowen が最初に記載したとき癌前駆症に属するものではなく、表皮内有棘細胞癌であると明言づけており、Gottron^⑮も同様意見を述べている。又野口^⑯は Bowen 氏病も従来は癌前駆症とされていたが、これも Paget 氏病におけると同様に、squamous-cell carcinoma in situ 乃至 an intraepidermal squamous cell carcinoma と目されると述べている。本腫瘍に見られる特異の細胞 (Clumping cell) では Paget 細胞とは異なり棘を持っている。初めの内は真皮内に侵入せず、表皮内に屢々角質性真珠を形成する。腫瘍が一度真皮に侵入するようになると、転移性は増大する。この場合棘細胞癌としての悪性度は第Ⅱ乃至Ⅲ度で、細胞の異型性は増し、角化の傾向は減少すると報じておる。

又松井によれば、本症の大多数は数年乃至10数年後には悪性変化を示すもので、自然治癒例の報告は末だないと云つておる。

我々の症例においても、初診時においてはさほど高度の悪性化は認められなかつたが、1年の治療期間中に深層より癌変性を示して来、ついに陰茎切断の止む

なきに及んだ症例である。

又本症は所属リンパ腺の腫脹を来たす事は少ないと云つておるが、田村等^⑰および自験例は所属リンパ腺の腫脹及び癌性転移を認める事が出来た。

Peterson 等^⑱は女性の陰唇に発生した本症の症例を報じ、最後に年令の如何にかかわらず、陰唇の慢性病巣とくに苔癬性病巣のある場合には躊躇する事なく組織検査を行うべきであると云つており、我々もこの点には賛成したい。

結 論

- 1) 我々は45才男子に発生した亀頭 Bowen 氏病の1例を報告した。
- 2) 所属リンパ腺の腫脹があり、又初診時より1年後には、レ線治療を行なつたにもかかわらず、深層より癌性化して来た為止むなく陰茎切断術を行なつた。
- 3) 初診より1年後の摘出所属リンパ腺にも癌転移を認める事が出来た。
- 4) 本邦52例の Bowen 氏病について統計的観察を行なつた。
- 5) Bowen 氏病は癌前駆症よりも癌腫の範囲に入るべきものと考へたい。

文 献

- ①遠山・小嶋：皮性誌 40. 477, (昭.11)
- ②奥井・等：臨牀皮泌 5. 547, (昭.26)
- ③松井：臨牀皮泌 5. 366, (昭.26)
- ④山中：臨牀皮泌 7. 639, (昭.28)
- ⑤平井：臨牀皮泌 12. 721, (昭.33)
- ⑥旭：皮性誌 27. 267, (昭.2)
- ⑦片山：皮膚紀要 20. 209, (昭.7)
- ⑧谷津：皮性誌 59. 104, (昭.24)
- ⑨北村：日本皮膚科全書 VII 1. 90, (昭.32)
- ⑩吉田：皮紀要 14. 95, (昭.4)
- ⑪新野：皮性誌 52. 395, (昭.17)
- ⑫松本：⑬前田の論文より引用
- ⑬前田：皮と泌 19. 54, (昭.32)
- ⑭Lever W. F.: Histopathology of The Skin 336, (1954)
- ⑮Gottron: Dermatologie und Venerologie IV. 656, (1960)
- ⑯野口・等：最新医学 13. 3274, (昭.33)
- ⑰田村：皮性誌 45. 137, (昭.14)
- ⑱Peterson. M. W. F.: Arch. of Derma. 71. 615, (1955)