

マルホ皮膚科セミナー

2019年1月17日放送

「第117回日本皮膚科学会総会 ⑭

教育講演 4-4-5 高齢者・認知症患者の皮膚悪性腫瘍」

順天堂大学東京江東高齢者医療センター 皮膚科
先任准教授 植木 理恵

はじめに

高齢化社会となり、高齢者の皮膚悪性腫瘍患者も増加し、診療にあたり侵襲性のある検査や治療に苦慮することが少なくないと考えます。そこで、高齢者の急性期治療を担い、特に認知症患者の身体合併症治療を目的とした130床の閉鎖病棟を有している点で稀な施設である当医療センターにおける、75歳以上の皮膚悪性腫瘍患者症例を調査し、90歳以上の超高齢者の経過や治療について検討しました。

調査対象は、2005年1月から2016年5月までに順天堂大学医学部附属順天堂大学東京江東高齢者医療センター皮膚科を受診し病理検査を実施して確定診断を得られた75歳以上、101歳までの皮膚腫瘍患者304症例としました。304症例のうちの90歳以上の超高齢者29症例では、診断名、年齢、発生部位、治療方法、患者背景について調査しました。

はじめに

- 高齢化社会となり高齢者の皮膚悪性腫瘍患者も増加し、診療にあたり侵襲性のある検査や治療に苦慮することが少なくないと考えます。
- 当医療センター(350床)は高齢者の急性期治療を担い、特に認知症患者専用で合併症の急性期治療のための閉鎖病棟(130床)を有している点で、稀な施設である。
- 75歳以上の皮膚腫瘍症例を調査し、特に90歳以上の超高齢者の皮膚悪性腫瘍について経過や治療について検討したので紹介する。

調査対象と方法

- 2005年1月～2016年5月までに順天堂大学医学部附属順天堂大学東京江東高齢者医療センター皮膚科を受診し病理検査を実施した75歳以上の皮膚腫瘍患者304例。
- 90歳以上の超高齢者29例の診断名、年齢、発生部位、治療方法、患者背景につき調査した。

結果

その結果、304 症例の性別の内訳は、男性 132 症例、女性 172 症例で、女性の方が多く受診されていました。病理結果を大別すると、良性腫瘍 191 件、悪性腫瘍 113 件でした。悪性腫瘍は男性 38 症例、女性 75 症例で、女性のほうが多い結果でした。

90 歳以上の超高齢者は、90 歳から 101 歳までの 35 症例でした。男性 10 症例、女性 25 症例でした。良性腫瘍は 6 件、悪性腫瘍は 29 件でした。悪性腫瘍は男性 7 例、女性 22 例でした。患者背景として、14 症例に認知症があり、10 症例は老人施設に入所していました。

75 歳から 101 歳までの前癌状態を含めた皮膚悪性腫瘍の内訳は、基底細胞癌 28 件、ボウエン病 28 件、有棘細胞癌 14 件、ケラトアカントーマ 9 件、汗孔癌 6 件、日光角化症 15 件、転移性皮膚腫瘍 6 件、その他 7 件でした。

90 歳以上に限ると、基底細胞癌 2 件、ボウエン病 8 件、有棘細胞癌 6 件、ケラトアカントーマ 4 件、汗孔癌 4 件、日光角化症 2 件、その他 3 件でした。90 歳未満と比較すると、皮膚腫瘍のために受診する超高齢者患者では悪性腫瘍の割合が高くなり、長期経過で悪性化した汗孔癌を有している割合が高くなっていました。長期経過で悪性化する癌が増加する一方で、数年来存在していた腫瘍は 3 例で、1 年以内に新規発症したものが 7 例あったことから、超高齢であることが、悪性腫瘍発症のリスクであることも示唆されると考えられました。患者さんが、「長生きしなければ癌にならなかったのね」とおっしゃったのは印象深いつぶやきでした。

また、90 歳以上の患者の皮膚腫瘍の発症部位は頭頸部 16 例、躯幹 10 例、上肢 3 例、下肢 3 例で、単発 24 例、多発は 5 例でした。露出部位のほうが多い結果でしたが、洋服で隠れる躯幹の腫瘍は、患者さんが怖くて隠していたり、悪性化を指摘されても、寿命が近いからと治療をしないで放置してしまい、拡大したり、出血して、超高齢化してから家族や介護者が気付いて受診していました。

結果

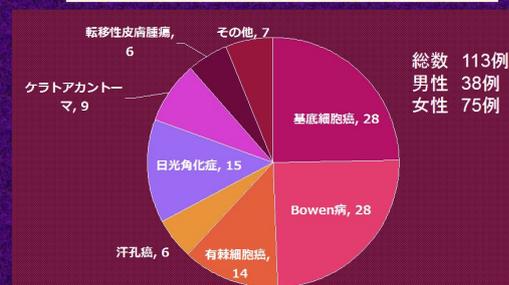
・75歳以上患者の内訳(75歳～101歳)

総数 304例 : 男性 132例、女性 172例
病理結果 * 良性腫瘍 191例
* 悪性腫瘍 113例
: 男性 38例、女性 75例

・90歳以上患者の内訳(90歳～101歳)

総数 35例 : 男性 10例、女性 25例
病理結果 * 良性腫瘍 6例
* 悪性腫瘍 29例
: 男性 7例、女性 22例
背景 * 認知症患者 14例
* 施設入所者 10例

75歳以上 皮膚悪性腫瘍の内訳(例数)



90歳以上 皮膚悪性腫瘍の内訳(例数)



発症部位 90歳以上

- ▶ 頭頸部 16例
- ▶ 躯幹 10例
- ▶ 上肢 3例
- ▶ 下肢 3例

- * 単発 24例
- * 多発 5例

治療

次に治療についてですが、90歳以上の患者の治療は手術を17例に実施していました。麻酔の方法は、全身麻酔が1例で、16例は局所麻酔で実施し、12例が単純縫縮、3例で皮弁形成術、2例で植皮術を実施しました。手術以外ではイミキモドやモーズペーストによる軟膏処置は2例、液体窒素1例でした。2例は他施設での治療を希望して転院されました。他の年齢にはない特徴として、家族を含めて病理結果説明後に治療を希望せず、説明後受診されなくなった患者さんが7例存在したことでした。

認知症で、治療に対する理解が十分ではない場合であっても、局所麻酔で短時間に全切除できる症例が多く存在していた結果から考えると、全身状態を考慮したり、術中に術野に手を伸ばしてきたり、ガーゼをとってしまうなど、行動に配慮して臨む必要はあるものの、皮膚処置に煩わされることなく日常生活を送れるように、積極的に切除する方法を選択しても良いのではないかと考えられました。

また、超高齢者になる前に受診された場合、寿命が近いからと言って治療を断る方は少なくありませんが、それから10年以上長生きされる方も多いので、超高齢者になってから手術を受けるより早く対処すべきだと考えられました。

症例

それでは具体的に症例を紹介いたしましょう。

1症例目は、93歳の男性です。10年来前頸部に脂漏性角化症のような、扁平な茶褐色けていましたが、改善せず、検査を勧めましたが、妻の介護のため、検査や治療を拒否されていました。半年前から急速にピンポン玉大に増大し、易出血性となり、出血が止まらないために救急搬送されて受診しました。病理検査をようやく承諾していただき、メルケル細胞癌で、皮下への浸潤も認められ、手術適応なしと判断し、姑息的治療として、モーズペーストによる止血処置を実施しました。

治療方法 90歳以上

* 手術 17例

▶ 麻酔	局所麻酔	16例
	全身麻酔	1例
▶ 術式	単純縫縮	12例
	皮弁形成術	3例
	植皮術	2例

* 軟膏処置 2例 (モーズペーストなど)

* 液体窒素 1例

* 他施設で治療 2例

* 病理結果説明後、治療を希望せず未受診 7例

受診の動機 90歳以上

・急速に拡大したため

* 数年来存在していた腫瘍 3例

* 1年以内の新規発症 7例

・易出血性の出現

・認知症のため痛み・かゆみの訴えが激しい

・同居して家族が気が付いた

・入浴サービスや入居施設で指摘され、治療を促された

症例提示

93歳男性 Merkel 細胞癌

介護を要する妻と2人暮らし



10年来存在。前医では視診により脂漏性角化症の診断。介護のため検査・治療を拒否していた。

半年前から急速に増大し潰瘍化。易出血性となり、治療を希望。

皮下への進展が深く、手術適応なし。モーズ軟膏で止血処置を繰り返した後、他県の施設へ転居。

腫瘍の拡大を見ながら、モーズペーストの処置を繰り返し、出血はコントロールでき、自宅での皮膚処置は簡単で済むようになり、他県にいる家族の施設へ転居されました。80歳代で、腫瘍の病勢が強くなる前に治療が実施することも可能だったと考えられますが、患者の同意が取得できなかった症例でした。

2症例目は、98歳の女性です。1年前の97歳の時に左頬に半年で2cm大に増大した皮膚腫瘍を主訴に初診されていました。有棘細胞癌を疑い病理検査や治療を勧めましたが、家族が高齢を理由に希望せず、一旦来院しなくなりました。4か月前からさらに4cm大に増大し出血しやすくなったことから、皮膚処置に困って再診されました。病理結果は汗孔癌で、長期経過による悪性転化が考えられました。幸い、局所麻酔下に単純縫縮で全切除が可能でした。手術後は自宅へ戻られ100歳を超えて、ご存命です。

3症例目は、99歳の男性です。前頭部にびらん面が多発していました。認知症はなく、ご自分で判断ができる方でした。病理検査では有棘細胞癌でした。本人とご家族に結果を説明したところ、積極的な治療を望まれ形成外科、麻酔科と協議し、全身麻酔下に腫瘍切除及全層植皮術を2回に分けて実施することとなりました。手術後は大変喜ばれ、自宅へ戻られ、その後、天寿を全うされました。

全ての症例で、積極的に手術を選択するべきではなく、個々の症例に応じて、本人や家族の希望、場合によっては、処置が困難で施設から退去を求められた症例もありましたので、患者さんの置かれた社会的状況も含めて治療を検討することが望ましいと考えます。

統計からは、80歳代までは、診断がついた時点で積極的な治療を勧めても良いのではないかと考えます。

考察

- ・高齢者の皮膚癌について2005年に新潟県立がんセンターの竹之内らから報告1)があった。
- ・その後さらに高齢者患者が増加していると考えられるが、高齢者の皮膚腫瘍の統計報告はなかった。

1)竹之内辰也ほか、高齢者の皮膚癌 臨皮 59巻4号 2005年 438-440p

考察

- ・90歳以上では、35例が病理検査を受け、内29例が悪性所見を示していた。
- ・悪性転化は日光角化症が有棘細胞癌に悪性化した症例が2例、汗孔腫が汗孔癌に悪性化した症例が1例存在した。
- ・多発例は96歳、97歳、99歳の3例であった。
- ・以前に診断を受けても「年だから」と放置していた例も、出血や急速に拡大すると、処置に困り、施設の退所を迫られたり、家族が入院を希望してきていた。

考察

- ・高齢者では皮膚の伸展が得られるため、比較的大きい切除でも単純縫縮が可能であった。
- ・認知症の症状(易怒性が無い、徘徊しないなど)次第で、沈静などの特別な処置をせずに局所麻酔で手術を実施できた。
- ・認知症患者では、術後創部のガーゼをとり、創部をいじるなど、創部の安静が保てないことを考えて対策を講じておく必要があった。