

# Report of a gastric adenocarcinoma patient who developed multiple skin metastasis after gastrectomy

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/39061">http://hdl.handle.net/2297/39061</a>

## 胃癌術後3年6か月目に多発皮膚転移を来した1例

寺川 裕史 尾山 勝信 渡邊 利史 柄田 智也 岡本 浩一  
 木下 淳 古河 浩之 牧野 勇 中村 慶史 林 泰寛  
 井口 雅史 中川原寿俊 宮下 知治 田島 秀浩 高村 博之  
 二宮 致 北川 裕久 伏田 幸夫 藤村 隆 太田 哲生\*

[Jpn J Cancer Chemother 41 (5): 645-648, May, 2014]

**Report of a Gastric Adenocarcinoma Patient Who Developed Multiple Skin Metastasis after Gastrectomy:** Hirofumi Terakawa, Katsunobu Oyama, Toshifumi Watanabe, Tomoya Tsukada, Koichi Okamoto, Jun Kinoshita, Hiroyuki Furukawa, Isamu Makino, Keishi Nakamura, Hironori Hayashi, Masafumi Inokuchi, Hisatoshi Nakagawara, Tomoharu Miyashita, Hidehiro Tajima, Hiroyuki Takamura, Itasu Ninomiya, Hirohisa Kitagawa, Sachio Fushida, Takashi Fujimura and Tetsuo Ohta (Dept. of Gastroenterologic Surgery, Kanazawa University)

**Summary**

A 59-year-old man with gastric cancer underwent a total gastrectomy with splenectomy and D2 lymph node dissection. Pathological findings after the first operation were as follows: ML, AntLess, type 3, por, pT3, ly1, v0, and M, Post, 0-IIc, tub1, pT1b2, ly0, v0, pN2M0P0H0, pStage III A. At 3 years and 6 months after the operation, multiple small nodules were noted on the skin of his face, neck, body, and arms. Biopsy of a skin lesion indicated that it was a metastatic skin cancer resulting from an adenocarcinoma. Thus, we diagnosed the lesions as skin metastases originating from an adenocarcinoma of the stomach. We also detected the presence of multiple metastases to the bone and lymph nodes, and we have treated the patient with chemotherapy. Metastases to the umbilicus from gastric cancer are termed as Sister Mary Joseph's nodules (SMJN). Although cases of SMJN are often reported, cases of multiple metastases from gastric cancer, without invasion to the umbilicus, are rare. **Key words:** Gastric cancer, Skin metastasis, Bone metastasis (Received Jul. 1, 2013/Accepted Sep. 26, 2013)

**要旨** 症例は59歳、男性。進行胃癌に対し、胃全摘術（D2郭清、脾合切）を施行した。病理診断は多発胃癌で病変は2か所あり、ML, AntLess, type 3, por, pT3, ly1, v0およびM, Post, 0-IIc, tub1, pT1b2, ly0, v0, pN2M0P0H0, pStage III Aであった。術後3年6か月目に、顔面、頸部、体幹、上肢に小結節が多数出現した。皮膚結節の生検では胃癌の転移に矛盾しない所見であり、胃癌多発皮膚転移と診断した。さらに多発骨転移・リンパ節転移を認め、化学療法を行っている。胃癌の皮膚転移部位は、臍部、いわゆるSister Mary Joseph's noduleが最多であるが、それ以外の部位に多発する症例はまれである。

## はじめに

内臓悪性腫瘍の皮膚転移は一般的にはまれとされ、その頻度は3~10%程度と報告されている<sup>1,2)</sup>。胃癌において、皮膚転移の頻度は全胃癌中2%程度と比較的少ない<sup>1)</sup>。胃癌を原発とする皮膚転移部位の頻度は胸腹部、頸部の順に多く、特に臍部への転移であるSister Mary Joseph's nodule (SMJN) (図1)<sup>3)</sup>が最多である。それ以外の部位へ多発性の転移を来す症例はまれである<sup>1)</sup>。

## I. 症 例

**患者:** 59歳、男性。

**主訴:** 多発皮膚結節。

**既往歴:** 高血圧症、脂質異常症。

**生活歴:** performance status 0, 免疫状態には特に問題はみられなかった。

**現病歴:** 進行胃癌に対し、胃全摘術を施行した (ML, AntLess, type 3, por, pT3, ly1, v0およびM, Post,

\* 金沢大学附属病院・消化器・乳腺・移植再生外科

0-IIc, tub1, pT1b2, ly0, v0, pN2M0P0H0, pStage III A)。術後テガフル・ウラシル配合剤を内服したがコンプライアンスが悪く、3か月程度で中止となった。術後3年6か月目に、顔面、頸部、体幹、上肢に発赤を伴う小結節が多数出現した。結節は徐々に増大、増加傾向であった。同時期に腹部CTを施行したところ、複数の腸間膜リンパ節腫大が指摘された。胃癌再発を疑い、精査を行った。

**身体所見:** 顔面、頸部、体幹、上肢に確認可能な病変だけでも76個の皮下結節を認めた。最大のもは径15mm程度であった。境界は比較的明瞭であり、淡紅色、弾性硬であった(図2)。背部の皮下結節より生検を行った。

**皮膚結節病理組織所見:** 真皮内に腫瘍細胞と思われる

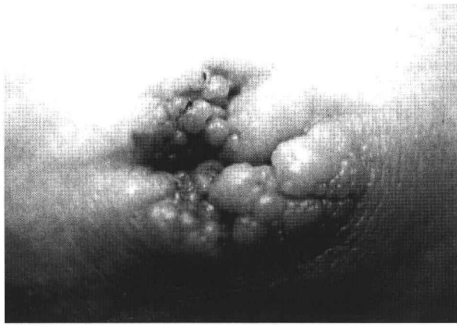


図1 胃癌臍転移の1例  
52歳、男性。臍部に紅斑を伴う拇指頭大の結節を認める(文献<sup>3)</sup>より引用)。

細胞の増殖を認めた(図3a)。免疫染色にてCAM5.2(+), AE1/3(+), vimentin(-)であり、腺癌に矛盾しない所見であった。以前の胃癌(図3b)と形態が類似しており、胃癌の転移と診断した。

**血液検査所見:** ALP 2,137 IU/Lと高値を認めた。CEA, CA19-9, CA125は正常範囲内であった。

**腹部CT所見:** 腸間膜リンパ節腫大を多数認めた。

**骨シンチグラフィ所見:** 中心骨全体に不均一な集積増加を認め、びまん性骨転移の所見を認めた。

**経過:** 入院経過中、強い頸部痛を自覚し、精査にて頸椎に病的骨折が指摘された。疼痛コントロール目的に頸椎に放射線照射を開始した。また、化学療法としてS-1の内服を開始した(80 mg/m<sup>2</sup>, 2週間内服1週間休薬)ところ、皮下結節は消退傾向となった。皮膚転移診断から約8か月後の現在も外来化学療法を継続している。

## II. 考 察

転移性皮膚癌は、原発性皮膚癌および造血器悪性腫瘍を除く内臓悪性腫瘍の皮膚転移と定義される。転移性皮膚癌の原発臓器については、男性では肺癌が20~30%を占め、次いで大腸癌、食道癌、腎癌の順に多く、女性では乳癌が70%を占め、次いで大腸癌、卵巣癌、肺癌と続く<sup>2)</sup>。胃癌の皮膚転移の頻度は全胃癌中2%程度と報告されている<sup>1)</sup>。転移性皮膚癌の臨床形態をBrownsteinら<sup>4)</sup>はnodular type(結節型), inflammatory type(炎症

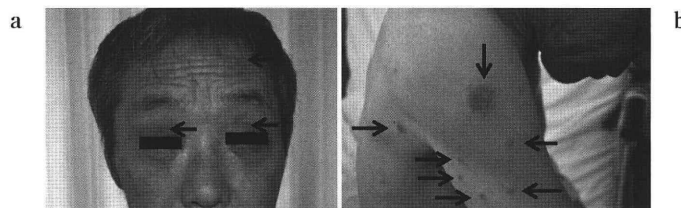


図2 身体所見  
a: 顔面の写真。前額部および両眼周囲に発赤を伴う小結節を認めた(黒矢印)。  
b: 右上腕の写真。最大径15mm大の多発性結節を認めた(黒矢印)。

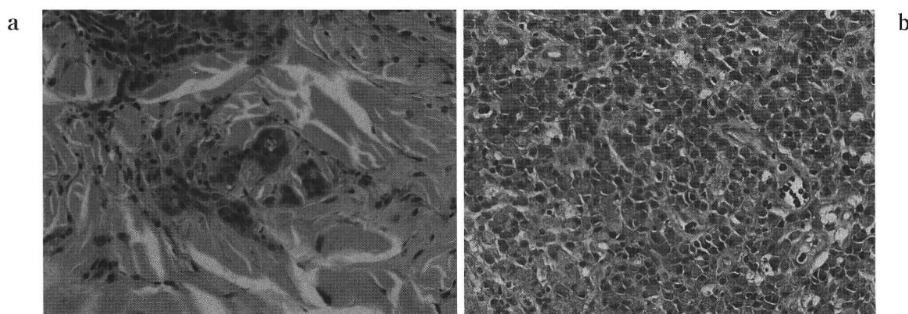


図3 病理組織所見  
a: 皮下結節生検(HE染色, 200倍・原倍率)。  
b: 以前の胃癌の病理組織。胃体下部の病変。低分化腺癌(HE染色, 200倍・原倍率)。

表 1 本邦における胃癌多発 (2 個以下を除く) 皮膚転移の報告例

報告年	報告者	掲載雑誌	年齢/性別 (歳)	初回治療	進行度	組織型	胃腸診断から皮膚転移までの期間	皮膚転移部位	皮膚転移個数	皮膚転移に対する治療	皮膚以外の転移巣	皮膚転移出現後の転帰
1986	志村ら	臨床	48/F	胃全摘術	不明	不明	2m	頭部, 腹部, 背部, 大腿, 上腕, 下肢	300 個以上	化学療法	不明	2m 後死亡
1989	野田ら	臨床	70/F	化学療法	不明	sig	1m	前胸部, 腹部	不明	化学療法	不明	2m 後死亡
1990	土屋ら	腫瘍と感染	41/F	幽門側胃切除術	sm, n0	sig	2y	前胸部, 前胸壁, 上腕	不明	化学療法	肝, 卵巣, 骨, 肺	6m 後死亡
1991	Miyashita ら	<i>J Dermatol</i>	52/M	放射線療法	Stage IV	sig	同時性	顔面, 体幹, 上肢	不明	—	不明	1y 後生存
1992	山本ら	日臨外医学会誌	37/F	胃全摘術・脾切除併行	se, n2, p1, H0, Stage IV	por	3m	前胸部, 乳房, 腋窩	不明	乳房切除術	リンパ節	2.5m 後死亡
1993	川上ら	臨床	47/M	対症療法	Stage IV	sig	同時性	胸腹部, 下背部	58 個	—	腹膜, 横行結腸, リンパ節	2m 後死亡
1994	田島ら	癌と化学療法	67/F	胃全摘術	si, n1	por2	6m	体幹	不明	化学療法	脳, 肺	6m 後死亡
1995	多羅尾ら	羽島市民病紀	56/M	脾切除および肝外側区域併切除	Stage IV	por	5m	体幹	不明	対症療法	リンパ節	1m 後死亡
2000	塚田ら	皮膚臨床	75/F	幽門側胃切除術	se, n+	tub2	1y4m	体幹	不明	対症療法	リンパ節, 骨	1m 後死亡
2002	森ら	癌と化学療法	71/M	胃全摘術	se, n1	tub2	1y	眼瞼, 背部, 大腿	不明	化学療法	腹膜, 卵巣	1y 後生存
2002	関ら	臨床	51/F	脾合併切除	不明	por	2y	顔面, 頸部, 体幹	不明	対症療法	不明	3y 後死亡
2002	王ら	消化器の臨	66/M	無治療	Stage IV	por	同時性	体幹	不明	—	副腎, リンパ節	2m 後死亡
2003	女澤ら <sup>6)</sup>	癌と化学療法	40/F	化学療法	Stage IV	por	同時性	頭頸部, 体幹	不明	—	骨	3y 後死亡
2004	田儀ら	日臨外会誌	56/F	胃全摘術	m, n0	sig	5y	胸腹部	4 個	化学療法	なし	化学療法施行中
2005	陳ら <sup>5)</sup>	皮膚臨床	64/M	脾合併切除術	si, nx	por	6m	胸腹部, 大腿, 上腕	約 460 個	化学療法	リンパ節	1.5m 後死亡
2006	松村ら <sup>2)</sup>	<i>GI Res</i>	73/F	残胃全摘術	Stage IV	sig	同時性	胸腹部	6 個	—	骨髄, 腹膜	5m 後死亡
2006	原田ら	日臨外会誌	78/F	胃全摘術	sm, n2	pap	1y6m	頸部, 胸部	不明	化学療法	リンパ節	3m 後死亡
2009	太田ら	消外	73/M	→術後化学療法	mp, n2	por1~ tub2	1y10m	腹部, 大腿, 上腕	7 個	化学療法	リンパ節	化学療法施行中
2010	愛洲ら	日臨外会誌	81/M	幽門側胃切除術	se, nx, H1	tub2	3m	足, 頸部, 腹壁	不明	対症療法	肝, 肺	3m 後死亡
2013	自験例		59/M	幽門側胃切除術	Stage IV	por	3y6m	顔面, 頸部	76 個	化学療法	骨, リンパ節	8m 後化学療法施行中

y: year, m: month, d: day

型), sclerodermoid type (硬化型) の3型に分類している。胃癌の皮膚転移では結節型が最も多いとされており, 本症例も結節型であると考えられた。

胃癌を原発とする皮膚転移部位の頻度は胸腹部, 頸部の順に多く, 特に臍部への転移である SMJN が最多であり, それ以外の部位への多発性転移はまれとされている<sup>1)</sup>。自験例では, 顔面, 頸部, 体幹, 上肢に確認可能な病変だけで76個の転移を認めた。実際には報告されていない症例もあると考えられるが, 医学中央雑誌にて「胃癌」, 「皮膚転移」をキーワードに1983~2012年で検索(会議録除く)したところ, 多発皮膚転移症例は自験例を含め20例<sup>2,5,6)</sup>であった(表1)。転移個数を記載している報告は少なく, 記載があるものでは460個<sup>5)</sup>が最も多い報告例であった。頭頸部を含めた広い範囲に多発性転移を認めた報告例は, 自験例を含め8例であった。

皮膚転移の転移様式としては主に血行性転移, リンパ行性転移, 直接浸潤があげられる。自験例では腸間膜に多発リンパ節腫大が指摘されており, リンパ行性が疑われるが多発骨転移を合併しており, 血行性転移も否定はできないと考えられた。

一般的に内臓悪性腫瘍の皮膚転移は遠隔転移であり末期症状と考えられ, その予後は皮膚転移巣発見から3~

11.3か月とされる<sup>1)</sup>。しかし, 化学療法が奏効し予後の改善を認めた症例の報告<sup>6)</sup>も散見される。自験例においても化学療法開始後, 皮膚結節は消退傾向となり, 現在まで明らかな増悪はみられておらず, 予後の改善が期待される。

## 結 語

本症例のように増加, 増大傾向のある皮膚腫瘍は, 転移性皮膚癌も念頭に置き精査に当たると必要があると考えられた。

## 文 献

- 1) 日高敦弘, 猿渡彰洋, 溝口彩子・他: 胃癌皮膚転移の一例. 久留米医学会誌 73(9,10): 279-283, 2010.
- 2) 松村和子: 皮膚病変にみる消化器疾患 第4回 消化器癌の皮膚転移. *GI Res* 14(2): 172-178, 2006.
- 3) 三宅英之, 森島陽一, 森野真澄・他: 転移性皮膚癌の2例. 松仁会医誌 39(2): 165-171, 2000.
- 4) Brownstein MH and Helwig EB: Spread of tumors to the skin. *Arch Dermatol* 107(1): 80-86, 1973.
- 5) 陳 貴史, 望月 功, 村上裕垂・他: 残胃癌からの汎発性皮膚転移の1例. 皮膚臨床 47(5): 691-694, 2005.
- 6) 女澤慎一, 本間久登, 土居 忠・他: 化学療法により予後の改善が得られた両側卵巣, 多発皮膚, 骨転移を伴う胃sm癌の1例. 癌と化学療法 30(12): 1973-1975, 2003.