

シリーズ・がんの診断と治療

⑥ 皮膚がん



地域がん診療連携拠点病院

独立行政法人 国立病院機構

別府医療センター

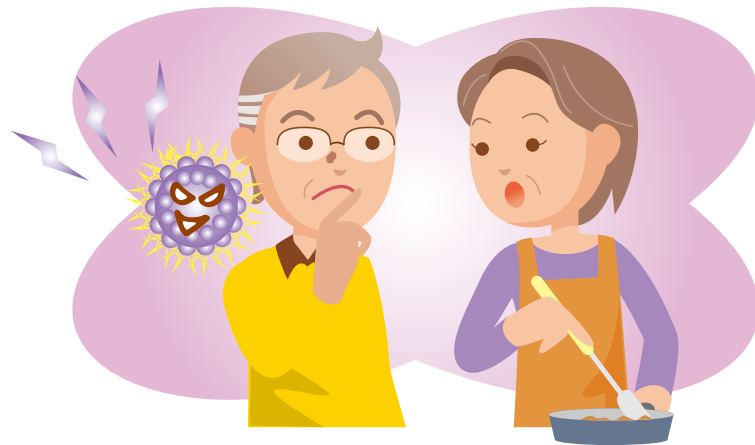
1. 皮膚がんとは

皮膚がんには、悪性度が高く比較的よく知られている**悪性黒色腫（メラノーマ）**や高齢者の顔に頻発する**日光角化症・有棘（ゆうきょく）細胞がん**、顔面、特に鼻の周囲に生じ破壊性に増大する**基底細胞がん**、その他非常に多くの種類があります。ほとんどの種類の皮膚がんは**進行すると転移をして生命に危険を及ぼしますが**、そのことを知らない方は意外に多く、毎年行っている「皮膚がん検診」でのアンケート結果では、約3割の人が皮膚がんは進行しても生命に危険はないと回答しています。

2. 早期発見が重要です

もし、皮膚がんを早期発見し皮膚科を受診できれば、かなり高い確率で治癒が望めます。皮膚がんは体表面にできるので、容易に早期発見できそうですが、進行して来院する方も少なくありません。

ほとんどの皮膚がんには痛みなどの自覚症状がありませんので、何か自覚症状が出てから皮膚科を受診するのでは遅すぎます。皮膚のできものを見つけた時、それが皮膚がんかも知れないと疑わなければ、受診のきっかけがなく時間だけが過ぎてしまいます。**皮膚がんかも知れないと疑うこと**、これが最も大切なことです。



3. 皮膚がんの自己チェック法（皮膚がんを疑う場合）

自分の肌当てはまる箇所があればチェックしてみてください。

- ☐ 比較的最近（ここ数年以内）にきづいたできものがある。
- ☐ だんだん大きくなっているできものがある。
- ☐ やけどなどの傷のあとに新しい傷がある。
- ☐ なかなか治らない傷や潰瘍があり、しる（浸出液）が出る。
- ☐ かさぶたがついたりとれたりする。
- ☐ 血がにじむできもの、血がにじんだことがあるできものがある。
- ☐ 黒い色のできものがある。
- ☐ 茶色のできものがあり、特に色の濃い部分と薄い部分がある。
- ☐ 硬く触れるできものがある。
- ☐ 皮膚の表面は普通の色でも、つまむとしこりがある。
- ☐ 顔にかさかさしたピンク色のできものがある。
- ☐ 鼻まわりにできものがある。
- ☐ 外陰部やわきのただれ、色がついたり白く抜けたりしている。
- ☐ 爪に茶色や黒色がついている。

*良性のできものに共通するものもありますが、1つでもチェックがつく場合は、一度皮膚科医の診察を受けてみられることをお勧めします。

4. 皮膚がん検診

大分県では2006年より「**皮膚がん検診**」が実施されています。大分大学医学部皮膚科・形成外科、別府医療センター皮膚科医師を中心としたボランティアで行われている全国でも類を見ない取り組みです。

「皮膚がん検診」を利用することで一人でも多くの皮膚がん患者の方が早期発見され治療を受けられることを期待しています。検診は無料でどなたでも受診でき、予約は不要です。詳しい情報は、**別府医療センター皮膚科のホームページ**をご覧ください。

5. 皮膚がん診療

当院皮膚科では、悪性黒色腫（メラノーマ）を始めとする皮膚がんの治療を積極的に行っています。皮膚がん症例の大部分は手術によって病巣を切除します。必要に応じて抗がん剤による治療や放射線治療を行います。以下、代表的な皮膚がんの診断・治療について説明します。

【悪性黒色腫（メラノーマ）】～悪性度が高く何より早期発見が重要～

若年層から高齢者まで幅広い年齢層で発症します。多くの場合、茶色から黒色の色がついていますが例外もあります。悪性度が高く進行すると転移（多くはリンパ節転移から始まる）をしますが、早期発見の場合の治療率は9割を超えています。何より早期発見が重要です。

◇早期発見のコツは？

皮膚、粘膜（外陰部、口腔内など）、爪のどこにでも発生しますが、日本人の場合、悪性黒色腫の約半数の人が手足に生じます。大きくなる茶～黒色病変は要注意です。爪には黒い線や爪変形が見られます。



◇早期診断法

悪性黒色腫を疑った場合、**ダーモスコピー**という拡大鏡で詳しく観察します。良性のできものと色素のパターンが違うことから鑑別します。

◇リンパ節転移を見つける方法

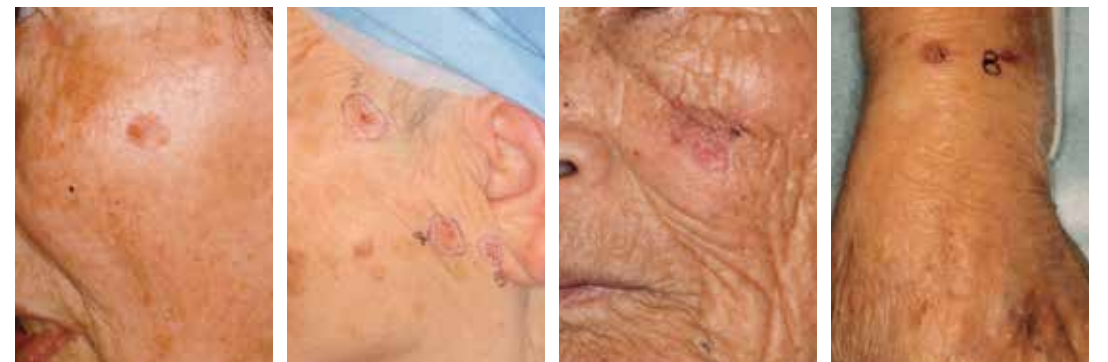
センチネルリンパ節生検という方法で、一番はじめにがん細胞が転移するリンパ節を特殊な方法で見つけて摘出し、病理検査を行います。

【日光角化症】～高齢者の露光部に多く発生する表皮内がん～

日光角化症とは、**日光のあたる部位（顔面、耳、頭（脱毛部）、手背など）**に生じるできもので、長期間の紫外線の曝露が発症に関係しています。高齢者に多く発症します。病変は皮膚のごく浅いところに留まっています（**表皮内がん**）が、進行すると皮膚の深いところに増殖します（**有棘細胞がん**）。

◇早期発見のコツは？

日光のあたる部位に薄い赤～褐色の斑状の病変として現れます。数mmのものから1cmをこえるものまであります。境界線が比較的わかりやすく、触ると指に少し引っ掛かりがあります。また、ただれたり（びらん）、角質が肥厚して突起状になる場合（皮角）もあります。



◇日光角化症の治療がなぜ重要なのか？

一部の日光角化症は進行して**有棘細胞がん**となり、周囲の組織に広がって増大し、転移をする場合があるため、早期の治療が望まれます。多発したり、治療をしても次々に生じたりすることも多く、長期間の経過観察が必要です。人口の高齢化に伴い、日光角化症の患者数は確実に増加しており、治療の重要性は高まっています。

◇日光角化症の治療法

一番確実な方法は**手術**です。その他、液体窒素による**凍結療法**や**外用薬**による治療などが選択されることもあります。

【有棘細胞がん】～角化を伴う腫瘍で進行するとリンパ節に転移する～

◇早期発見のコツは？

発症のパターンとしては、日光のあたる部位における**日光角化症**に続いて生じる、口唇がただれたり盛り上がる、外陰部の白い部分の一部がただれる、足の裏ややけどのあとの傷が治りにくい、その他様々なものがあります。時に高齢者の顔面に巨大腫瘍を形成する場合があります。

見た目には、表面がかさかさ（角化性）の**隆起性腫瘍**で、治りにくい潰瘍を形成する場合があります。進行すると悪臭を伴い、リンパ節転移をすることもあります。



【基底細胞がん】～めったに転移しないが周囲の組織を破壊して増大～

◇早期発見のコツは？

発症部位は顔面、特に鼻とその周囲に多く、まぶた（眼瞼）、頬部などにも発生します。時に体幹部や頭部、四肢にも発生します。黒色調、数mm～1cm程度の隆起性の腫瘍で、腫瘍の辺縁に黒色のつぶつぶ（小結節）が配列することがよくあります。一方で、あまり隆起せずに中央が窪んで潰瘍を形成することもあります。血がにじむ場合は要注意です。黒色でないこともあり、良性腫瘍との鑑別が難しい場合もあり、皮膚生検（皮膚を一部切り取って組織診断をつける）を行って診断します。



【乳房外パジェット病】～陰部、腋窩に紅色病変を生じる～

◇早期発見のコツは？

陰部、腋窩にゆっくり拡大する**紅色病変**で時に白色調を呈することがあります。ただれたり、盛り上がったたりすることもあります。かゆみを伴うこともあり、湿疹や真菌症と間違われることも多く、外用薬を使用しても軽快しない場合は要注意です。浅い病変（表皮内がん）のままゆっくり拡大しますが、一旦深く浸潤すると非常に転移しやすい疾患です。早期に治療することが重要なので恥ずかしがらずに皮膚科を受診して下さい。

交通案内



- JR亀川駅より亀の井バス別府医療センター行き6・23・26番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅よりバスで8分、徒歩で12分）
- JR別府駅東口より亀の井バス23・26番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅より25分）
- JR別府駅西口より亀の井バス6番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅より25分）
- 大分自動車道別府インターチェンジより自動車で10分

地域がん診療連携拠点病院

独立行政法人 国立病院機構

別府医療センター

〒874-0011 大分県別府市大字内かまど1473番地

TEL(0977)67-1111 FAX(0977)67-5766

ホームページアドレス <http://www.beppu-iryou.jp/>