

悪性黒色腫（あくせいこくしょくしゅ）

悪性黒色腫について

悪性黒色腫（メラノーマ）は、皮膚の色素を作る細胞であるメラノサイトから発生する皮膚がんの一種です。皮膚がんの中では、基底細胞がん、有棘細胞がんに次いで頻度が高く見られますが、進行が早く、他の臓器へ転移しやすいという特徴があります。

日本における悪性黒色腫の発生率は10万人あたり約1.3人であり、これはWHOの2022年データに基づいています。発生要因としては、欧米では主に紫外線曝露が原因とされていますが、日本人の場合、紫外線の影響が少ない手のひらや足の裏にも発生しやすい傾向があります。このため、外的な刺激が関与していると考えられています。また、免疫機能が低下した状態では発生リスクが高まります。先天性色素細胞母斑が悪性化することもあります。

症状について

悪性黒色腫の初期症状は、ほくろやしみのように見えることが多いですが、徐々に形が不規則になり、色が不均一になっていきます。境界があいまいで、急速にサイズが拡大することがあります。さらに、表面が盛り上がり結節を形成したり、潰瘍ができたりすることもあります。進行すると、リンパ節や他の臓器へ転移する可能性もあります。

診断について

診断には、まず視診とダーモスコピーという専用の拡大鏡を用いた観察が行われます。この観察で疑わしい所見があれば、確定診断のために生検を行い、病変の組織を顕微鏡で詳しく調べます。また、腫瘍の広がりや転移の有無を確認するために、超音波検査、CT、PET-CT、MRIなどの画像検査が実施されることもあります。

治療について

治療法は病期（病気の進行度合い）によって異なります。早期の段階では、腫瘍を完全に除去することを目的とした手術療法が行われます。腫瘍の厚さに応じて、十分な余裕を含めて皮膚を切除します。同時にリンパ流を検査することで、腫瘍から最初に流れ着くリンパ節を摘出し、リンパ節転移がないか確認する場合があります（センチネルリンパ節生検）。リンパ節への転移がある場合、リンパ節郭清術と呼ばれる手術でリンパ節群れを一塊に切除することもあります。

薬物療法としては、免疫チェックポイント阻害薬（抗 PD-1 抗体、抗 CTLA-4 抗体）や、BRAF 遺伝子変異がある場合には分子標的薬（BRAF/MEK 阻害薬）が用いられるようになってきました。これらの薬剤は、進行したがんだけでなく、再発予防のために手術後の補助療法としても使用されることがあります。

さらに、局所制御や症状の緩和を主な目的として、放射線治療が用いられることもあります。

最近では、遺伝子パネル検査を用いることで、患者さんごとに最適な治療法を選択する個別化治療も進められています。

執筆者

- 氏名： 森 章一郎（もり しょういちろう）
- 所属医療機関： 名古屋大学医学部附属病院
- 診療科： 皮膚科

- 氏名： 奥村 真央（おくむら まお）
- 所属医療機関： 名古屋大学医学部附属病院
- 診療科： 皮膚科