

サンリツセルコバ検査センター
獣医師 増田 真緒

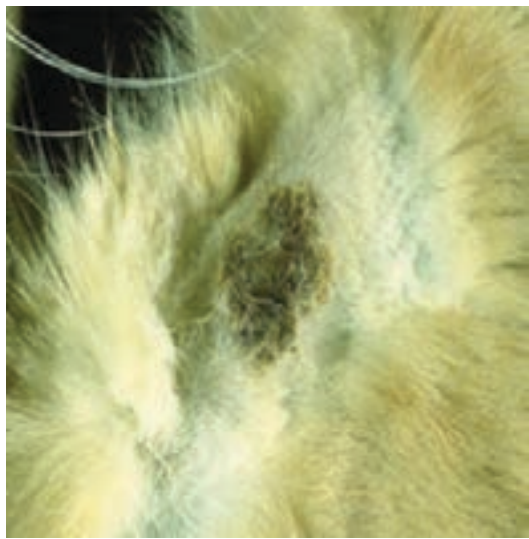
病理 TOPIC：猫のボーエン病様疾患（多中心性上皮内扁平上皮癌）

Bowen's-like disease (Multicentric squamous cell carcinoma in situ)

最近では蒸し暑さが厳しくなり、セルコバラボにおいても夏の訪れをひしひしと体感している毎日であります。動物病院でも気温や湿度の上昇により、外耳炎や皮膚病などで来院される患者様が増えてきているのではないのでしょうか。紅斑や脱毛、鱗屑、苔癬化…。皮膚に起こる病的変化は非常に多岐にわたります。また、その原因も感染性、免

疫介在性、内分泌性、腫瘍性など様々の病態が挙げられ、中にはこれらの原因が複雑に絡み合っているケースもあるかと思えます。今回はそんな皮膚疾患の中で、猫のボーエン病様疾患（多中心性上皮内扁平上皮癌）と呼ばれる、特徴的な皮膚腫瘍についてご紹介させていただきます。

まずは左下の写真をご覧ください。見た目ではどんな鑑別疾患が考えられるでしょうか？外傷性？それとも感染性？肉眼所見だけでは絞り込むのは難しいです。しかし、同様の病変が猫の体で多発してみられるならば、それはボーエン病様疾患（Bowen's in situ carcinoma:BISC）の可能性が考えられます。



(Tumors in Domestic Animalsより)

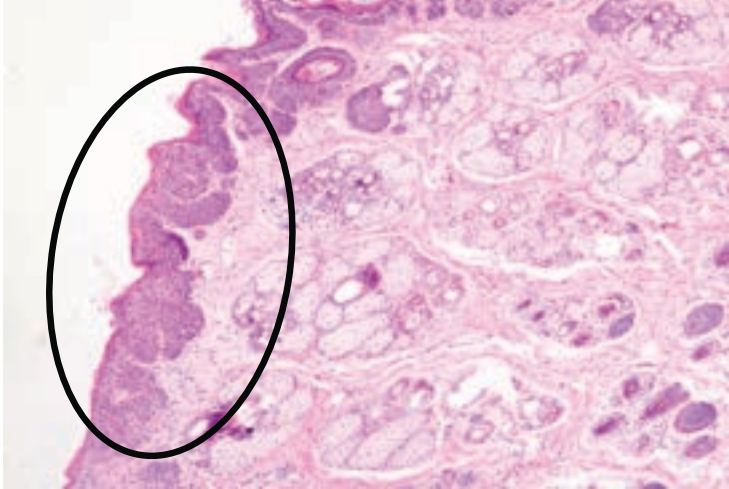
BISCは多中心性上皮内扁平上皮癌と言い、表皮に限局した皮膚の悪性腫瘍です。人のボーエン病と病理学的に類似した組織像を呈するため、先に述べた疾患名（ボーエン病”様”疾患）と呼ばれることが多いです。本疾患の発生頻度はそこまで高くありませんが、中高齢～老齢の猫で発生することがあり、犬での発生は非常に稀です。

肉眼的には痂皮やびらんを伴うプラーク状から疣贅状の病変であり、触ると痛がることがあります。大きさは0.5cm～3cm大と様々で、発生部位は胸、頭、手足、首など全身どこにでも起こり得ます。人のボーエン病では紫外線との関連が指摘されていますが、猫のBISCは日光誘発性ではありません。そのため、毛色による発生率の違いはなく、有毛部にも無毛部にも病変ができます。名前に多中心性と呼ばれているように、基本的には複数カ所で病変が発見されます。ただし、一つの病変が見つかり切除をした後に、別の部位で類似病変が新たに発生したという場合も多く見られます。

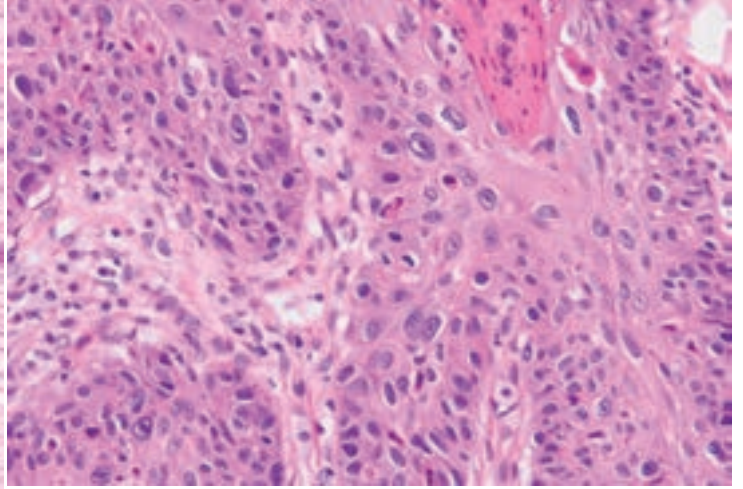


■ 病理組織像

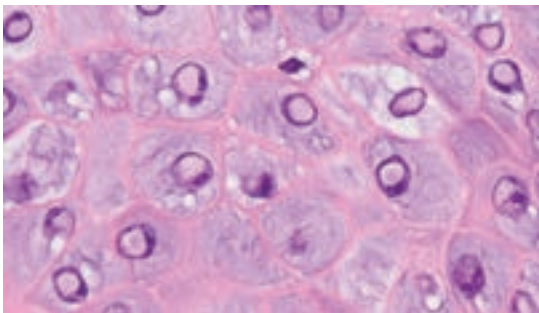
顕微鏡下では表皮や毛包の外毛根鞘部が不規則に肥厚し、同部で扁平上皮に由来する腫瘍細胞が増殖しています。腫瘍の増殖は上皮層内に限局し、基底膜の破壊を伴う真皮への浸潤はみられません。表皮は通常、基底膜側から基底層、有棘層、顆粒層、角質層と規則正しい層構造を形成していますが、BISCでは腫瘍細胞の増殖によりこの層構造は破綻しています。腫瘍細胞には核の大小不同や大型で明瞭な核小体などの異型性がみられます。腫瘍巢内ではメラニン色素の沈着増加を伴うこともあります。



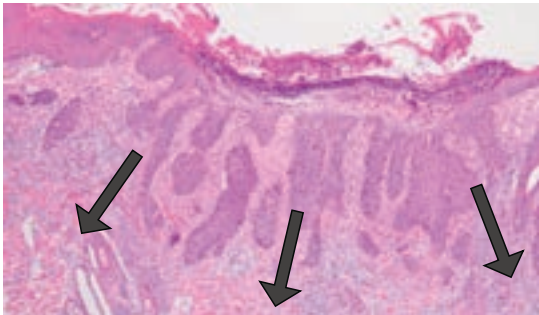
表皮が不規則に肥厚する領域が観察される。



肥厚した表皮内では扁平上皮由来の腫瘍細胞がシート状に増殖し、核の大小不同や大型核小体などの異型性が認められる。



BISCの病因としてパピローマウイルスの感染が挙げられています。パピローマウイルスは乳頭腫（表皮の良性腫瘍）やウイルス性局面（viral plaque、色素沈着を伴う表皮の過形成病変）の発生に関与しており、BISCはこのウイルス性局面が癌化したものと考えられています。BISCのすべての症例で明らかなパピローマウイルス感染を示唆する所見が見られるわけではありませんが、感染のある表皮では、明るい好塩基性細胞質を有する有棘細胞の増加やコイロサイト（核周囲における空洞や空胞形成を伴う細胞）の出現、核内封入体の存在が認められます（左写真上部）。



また、BISCはゆっくりと拡大していく表皮内に限局した病変ではありますが、扁平上皮癌に進行していくケースもあります。その場合は腫瘍は表皮の基底膜を越えて真皮から下組織へ浸潤していきます（左写真下部）。実際にどれくらいの割合で扁平上皮癌へと進行していくかは不明であり、BISCか初期の扁平上皮癌かの判断は病理検査による浸潤性の有無の評価が必要になります。

■ 治療

単発の上皮内癌であれば外科的切除が有効であり、転移はほとんどみられません（ただし、通常の扁平上皮癌に進行している場合はこの限りではありません）。しかし、ボーエン病様疾患の場合は病変が多発するため、マージンを確保してすべての病変を取り切るのが難しい場合もあると思います。内科的治療としては5%イミキモドクリームが塗布が挙げられており、症例によっては初期病変の消失や病変サイズの減少が認められたという報告があります

（Vet Comp Oncol 2008 Mar;6(1):55-64.）。同報告では塗布による副作用として、局所の紅斑(25%)、好中球減少症と肝酵素上昇(8%)、部分的な食欲不振と嘔吐(8%)が確認されています。また、光線力学療法の有効性も報告されているようです。これらの治療で病変のコントロールが困難な場合は、QOLの改善のため外科的切除を検討すべきと思われます。



ホームページにて過去のセルコバニュースを配信しています。

ログインパスワード：SZ-news