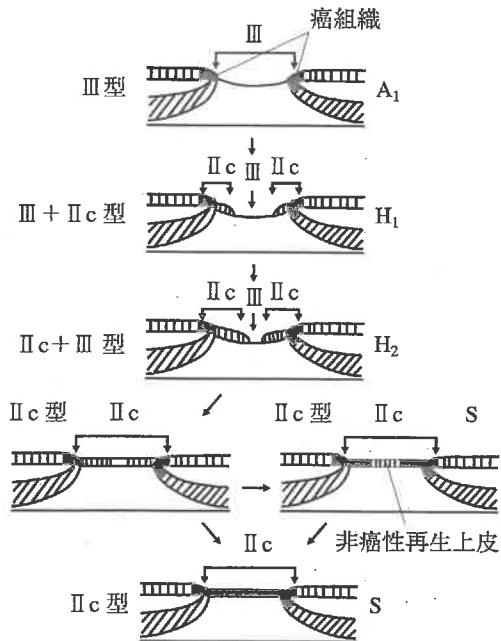


**悪性黒色腫** [英 malignant melanoma 独 malignes Melanom 仏 mélanome malin ラ melanoma malignum] (メラノーマ melanoma, メラノーム) 色素細胞 melanocyte (メラニン色素産生細胞) の癌化によって生じる悪性腫瘍であり、多くは黒褐色調の病変として皮膚に生じる。まれには眼(脈絡膜など)や粘膜(口腔など)にもみられる。転移を生じやすく、きわめて悪性度の高い腫瘍である。表皮基底層部に存在する色素細胞の癌化に起因することが多いが、色素細胞母斑(母斑細胞母斑 nevus cell nevus; → 色素性母斑)から生じるとする説もある。真皮内に原発する悪性青色母斑 malignant blue nevus はごくまれな病型である。悪性黒色腫は臨床・病理組織学的所見により、結節型黒色腫 nodular melanoma、表在拡大型黒色腫 superficial spreading m.、悪性黒子型黒色腫 lentigo maligna m.、末端黒子型黒色腫 acral lentiginous m. の4病型に分類される(Clark分類)。結節型は周囲に色素斑を伴わないが、他の3病型では結節周囲に黒褐色調の斑ないし局面が認められ、この部分の組織学的所見の差により互いに区別される。悪性黒色腫の発生頻度と好発部位、病型別相対頻度には顕著な人種差が存在する。発生頻度は白人で最も高く、黒人で低く、日本人などの黄色人種はその中間である。白人では表在拡大型が最頻病型で、男性の背部や女性の下肢(末端部を除く)に好発する。黒人では末端黒子型が圧倒的多数を占める。日本人における好発部位は足底と手足の爪部であり、病型的には末端黒子型が最も多いため、結節型もかなり多数みられる。悪性黒子 lentigo maligna (ハッチンソン黒色斑 Hutchinson's melanotic freckle) やパジェット様前癌性黒色症 pagetoid premalignant melanosis と呼ばれる病変は、それぞれ悪性黒子型黒色腫と表在拡大型黒色腫の早期病変(melanoma in situ)に相当するものであり、いずれも不規則形で濃淡差の目立つ黒褐色斑状皮疹としてみられる。悪性黒色腫の予後を規定するもっとも重要な因子は原発巣の厚さ(Breslow's tumor thickness: 表皮顆粒層から最深部の腫瘍細胞までの距離)であり、これが 0.75 mm 以下であれば 5 年生存率は 100 % に近くなるが、4 mm 以上になると 5 年生存率が 50 % 以下になる。治療は外科的な広範切除が第一選択であり、症例によっては所属リンパ節の郭清術も施行する。進行期の症例などには多剤併用化学療法が行われる。

**悪性黒色表皮腫** [ラ acanthosis nigricans maligna] → 黒色表皮腫 p. 708 l

**悪性骨髄線維症** [英 malignant myelofibrosis] = 急性骨髄線維症 p. 454 l

**悪性サイクル** [英 malignant cycle] 早期胃癌\*の中に存在する潰瘍(IIc の中に存在するIII)は、その経過中に瘢痕治癒(早期胃癌としては IIc となる)と再燃(IIc + III または III + IIc となる)をくり返す現象を悪性サイクルと呼ぶ。図中の黒塗り部分が癌組織。この現象は、治療傾向のみられる胃潰瘍にもその周囲に癌が存在する場合があることを示し、いわゆる潰瘍癌 ulcerated cancer の形態を呈していても慢性潰瘍が癌化したものではないことを示唆する。同様な現象は早期胃癌に比較的近い進行胃癌やスキルス胃癌の上に発生した胃潰瘍にもみられることがある。→ 良性サイクル p. 2192 l



悪性サイクルと陥凹型早期胃癌の経過  
この過程にひきつき、再び潰瘍化がみられることがある。

(悪性サイクル 付図)

**悪性細網症** [英 malignant reticulosis] → 悪性肉芽腫症 p. 15 l

**悪性腫瘍** [英 malignant tumor 独 bösartige Geschwulst, malignant Tumor] 《悪性新生物 malignant neoplasm》 腫瘍(新生物)を良性腫瘍と悪性腫瘍に二大別し後者をいう。悪性腫瘍はさらに、上皮性悪性腫瘍と非上皮性悪性腫瘍に分類する。前者を癌\*または癌腫、後者を肉腫\*と呼ぶ。すなわち、悪性腫瘍は主として癌と肉腫からなる。ただし、一般の人を対象にする場合は、癌という言葉は悪性腫瘍の意味で使用する。したがって、癌研究、癌センターなどは悪性腫瘍全体の研究や診断・治療を行うことを意味する。悪性腫瘍は良性腫瘍と異なり、放置すれば次第次第に増大して周囲の組織に浸潤していく。これを浸潤性増殖という。悪性腫瘍は腫瘍そのものを切除するのみならず、そのまわりの組織も共に切除する必要がある主な理由である。悪性腫瘍の多くは遅かれ早かれ転移をきたす。この場合、腫瘍の近くのリンパ節にリンパ行性に転移したり、他の臓器、例えば肝・肺などに血行性に転移する。胃癌\*の場合は腹腔に癌細胞\*が散布されることも少なくない。この転移の形式を播種\*といいう。悪性腫瘍の性格によって、転移を早期に起こすものもあれば、非常に進行しても転移をきたさないものもあるが、一般には腫瘍が進行すればするほど転移する率が高くなる。転移の予防あるいは転移巣の治療が完全に可能となれば、悪性腫瘍はそれほど恐ろしい病気でなくなるので、そのメカニズムの研究や予防・治療の進歩が望まれる。悪性腫瘍と良性腫瘍の境界を良性悪性境界領域病変、あるいは単に境界病変 borderline lesion と呼ぶ。また、悪性腫瘍のうち悪性度の低いものを低悪性の腫瘍 tumor of low grade malignancy と呼び、予後は良好である。これに対し悪性度の高いものを、高度悪性の腫瘍 highly malignant tumor と呼び、予

後は一般に不良である。

**悪性腫瘍細胞** [英 malignant tumor cell] = 病細胞 p. 373 l

**悪性シュワン腫** [英 malignant schwannoma] → 悪性神経鞘腫

**悪性症候群** [英 malignant syndrome 仏 syndrome malin] 悪性症候群は、向精神薬 psychotropic drugs 治療中の重篤な副作用として 1956 年に報告された。主要症状は、原因不明の高熱、発汗、頻脈、唾液分泌過多症\*、血圧の変動などの自律神経症状、筋強剛、無動無言、振戦\*などの錐体外路症状、嚥下困難、失声、意識障害である。検査では、白血球增多、高クレアチニキーゼ血症、血清鉄低下、ミオグロビン尿などをきたす。致死率は、20% 前後である。精神分裂症、躁うつ病などの治療で用いられる向精神薬(ハロペリドール、クロルプロマジンなど)、抗てんかん薬、あるいは抗パーキンソン病薬 antiparkinsonian drug などの中断でも起こる。治療として、プロモクリプチン、ダントロレン、輸液、抗パーキンソン病薬などを使用する。病態生理として脳内のド[ー]バミン系とセロトニン系、あるいはアセチルコリン系、GABA 系などの不均衡が考えられている。骨格筋の異常を伴うことがあり、悪性高体温症\*との異同が問題である。

**悪性心筋炎** [英 myocarditis perniciosa] → フィードル心筋炎 p. 1802 r

**悪性神経鞘腫** [英 malignant neurilemoma, malignant neurinoma] 悪性シュワン腫 malignant schwannoma とも呼ばれるシュワン細胞由来の紡錘形細胞肉腫で、末梢神経あるいは神経線維腫\*から発生する。成人に発生する腫瘍で上下肢の近位および体幹に好発し、神経鞘腫\*が頭頸部に好発するのとは異なっている。フォンレックリングハウゼンの神経線維腫症に合併する症例は悪性シュワン腫の半分以下とされている。肉眼的には末梢神経と密接な関係にあるのが特徴であり、フォンレックリングハウゼン病 von Recklinghausen's disease では神経線維腫内に発生する。組織学的には線維肉腫に類似した紡錘形細胞肉腫の像を示すが、核の形がより不整で、波状、帶留様あるいはコンマ状を呈することがある。細胞と線維がうずまき状に並んだり、核の柵状配列や細胞成分に乏しい粘液腫様の像を示すことがある。また成熟した骨や軟骨、まれには重層扁平上皮などの異所性組織が認められるのが特徴である。しかし悪性シュワン腫の診断根拠としては、末梢神経あるいは神経線維腫から発生した肉腫ということ以外に一般的に受け入れられた基準はない。電子顕微鏡的には細長い細胞突起と microtubules および neurofilaments の存在、細胞突起間の接着装置、基底膜、細胞間の long-spacing collagen の存在などが特徴とされている。免疫組織化学的に S-100 タンパクが陽性となる症例もある。悪性シュワン腫の特殊型として、横紋筋への分化を伴った悪性 Triton 腫瘍、腺管形成を伴う悪性シュワン腫、腫瘍細胞が上皮様を呈する悪性上皮様シュワン腫などがある。

**悪性腎硬化症** [英 malignant nephrosclerosis 独 maligne Nephrosklerose 仏 néphrosclérose maligne] (悪性高血圧症 malignant hypertension) 腎の小・細動脈にフィブリノイド壊死と増殖性動脈内膜炎の認めら

れる腎硬化症\*である。糸球体\*の壊死性変化をみることもある。本症は多くの場合、悪性高血圧症候群で認められ、著明な拡張期高血圧、眼底の乳頭浮腫、腎機能障害などが認められる。しかし臨床的には悪性高血圧でも組織学的には悪性腎硬化症の像を欠くこともある。成因の詳細はなお不明であるが、レニン・アンギオテシシン系やその他の体液性因子、免疫や血液凝固因子などの関与が想定されている。

**悪性新生物** [英 malignant neoplasm] = 悪性腫瘍 p. 13 r

**悪性青色母斑** [英 malignant blue nevus] → 悪性黒色腫 p. 13 l, 青色母斑 p. 1136 r

**悪性正中肉芽腫** [仏 granulome malin médiofacial] = 進行性鼻壞疽 p. 1038 l

**悪性線維性組織球腫** [英 malignant fibrous histiocytoma (MFH)] 異型性の強い線維芽細胞様細胞と組織球様細胞からなり、奇異な形の巨細胞や炎症性細胞浸潤を混じえてきわめて多彩な像を示す悪性度の高い肉腫\*sarcoma である。1960 年代以前には malignant fibroxanthoma, fibroxanthosarcoma などの名で呼ばれていたが、1967 年 Stout らが悪性線維性組織球腫(MFH)の名称を提唱した。その後 1978 年には Enzinger, Weiss による多数例の臨床病理学的検討に基づく報告が出され、一つの疾患単位として広く受け入れられるようになつた。分類亜型として、1) 花むしろ状一多形型、2) 粘液型、3) 巨細胞型、4) 炎症型、5) 類血管腫型の 5 型に分けられるが、同一腫瘍内でもこれらの組織型が混在していることが多い。50 歳代から 70 歳代の中高齢者に多くみられ、体幹や四肢の軟部組織や後腹膜に分葉状・多結節性の腫瘍として発生するが、近年、肺、心、肝、脾、骨などさまざまな臓器での発生も報告されている。この腫瘍が提唱されてからは、軟部組織肉腫(→ 軟部組織腫瘍)の中での発生頻度は MFH が脂肪肉腫\* liposarcoma や平滑筋肉腫\* leiomyosarcoma を抜いて第 1 位を占めるようになったが、かつて多形性の強い脂肪肉腫、横紋筋肉腫\* rhabdomyosarcoma、線維肉腫\* fibrosarcoma とされてきた症例の一部は、MFH であろうと推定されている。しかし 1980 年代後半からの研究によって、MFH を構成する腫瘍細胞には眞の組織球の性格が判然としないこと、非腫瘍性の反応性組織球や巨細胞が混在していることが明らかとなってきており、Fletcher らは MFH の疾患単位としての独立性を疑問視している。現在 MFH の組織発生については、1) 未分化間葉系細胞が一定の形態的表現を示さずに最も未熟で低分化な肉腫として発生してきたもの、あるいは、2) いったん脂肪肉腫、平滑筋肉腫など一定方向への分化を示して発生してきた腫瘍の一部が、いわゆる脱分化 dedifferentiation (→ 前[進]形成) によって未分化な肉腫の形態をとって増殖してきたもの、などの説明がなされているが、いずれにしても Enzinger, Weiss らがこの腫瘍を整理した時期に比べると、MFH はかなり heterogenous な性格の強い腫瘍グループとする意見が強まってきている。→ 黄色線維腫 p. 239 l, 細網組織球腫 p. 775 l

**悪性組織球症** [英 malignant histiocytosis] (histiocytic medullary reticulosis) Scott と Robb-Smith によって histiocytic medullary reticulosis と命名され、そ

南山堂

# 医学大辞典

NANZANDO'S  
**MEDICAL DICTIONARY**

豪華版



南山堂

南山堂 医学大辞典（豪華版） © NANZANDO, 1998

定価（本体 25,000 円+税）

1954年1月10日	1版1刷
1998年1月16日	18版1刷
2000年5月10日	3刷
2001年9月10日	4刷
2003年4月10日	5刷

発行者 株式会社 南山堂

代表者 鈴木 肇

〒113-0034 東京都文京区湯島4丁目1-11  
TEL 編集(03)5689-7850・営業(03)5689-7855  
振替口座 00110-5-6338

印刷 大日本印刷株式会社 / 製本 株式会社三水舎

ISBN 4-525-01018-5

Printed in Japan

本書の内容の一部、あるいは全部を無断で複写複製  
することは（複写機などいかなる方法によっても），  
法律で認められた場合を除き、著作者および出版社  
の権利の侵害となりますので、ご注意ください。

