

FOLFIRI/Cetuximab が著効した下行結腸癌・多発皮下転移の 1 例

○門田智裕¹⁾，大須賀達也¹⁾，小川浩史¹⁾，北見元哉¹⁾，石村恵美¹⁾，志柿泰弘¹⁾，
中島英信¹⁾，中田秀史¹⁾，角田力¹⁾，平野誠一¹⁾，伊倉義弘²⁾，岩井泰博²⁾，吉川卓郎³⁾，
植野望³⁾，田村孝雄⁴⁾

(愛仁会高槻病院 消化器内科¹⁾，同 病理科²⁾，同 消化器外科³⁾，
近畿大学医学部奈良病院 腫瘍内科⁴⁾)

転移性皮膚癌のうちで大腸癌の占める割合は 1.9~4.6%であり，大腸癌が皮膚・皮下転移をきたす頻度も 0.1~4.4%と比較的稀である。われわれは皮下転移を契機に発見された大腸癌患者に対して，FOLFIRI/Cetuximab 療法を行い，著効した症例を経験したので報告する。【症例】64 歳女性。平成 23 年 5 月初旬に右側胸部の皮下腫瘍を自覚し，当院外科を受診した。径約 1cm の弾性硬，可動性良好で境界明瞭な皮下腫瘍で，右側胸部以外にも左臍部・左肩・背中に同様の皮下腫瘍を認めた。試験切除による病理診断は adenocarcinoma で，消化器原発悪性腫瘍の皮下転移が疑われ，消化器内科紹介となった。各種精査の結果，下行結腸に 1/4 周の 1 型大腸癌を認め，原発巣と特定した。加えて多発リンパ節転移（右鎖骨上窩，気管前・気管分岐下，右腎門），多発骨転移（左腸骨・胸椎 Th12・左寛骨・仙骨），多発皮下転移を伴っていた(cT3N3M1)。6 月 30 日に腹腔鏡補助下左半結腸切除術を施行した。原発巣は EGFR 陽性，K-ras 野生型であり，原発巣と皮下転移巣の EGFR 発現(IHC 法)を比較したところ，原発巣は 1+(weak)，皮下転移巣は 3+(strong)であった。7 月 29 日から FOLFIRI/Cetuximab 療法を開始した。化学療法開始時には，全身に皮下転移巣が 16 カ所以上に増加し，腫瘍マーカーも CEA 63.3U/ml，CA19-9 2471.0U/ml と上昇していた。化学療法開始後より皮下転移は縮小し，2 クール終了後には外観上皮下転移は消失，5 クール終了後には造影 CT でも指摘できなくなった。リンパ節転移は RECIST で測定可能病変の短径和 40mm が，5 クール終了後には 8mm へ約 80%の縮小を認めた。現在 12 クール投与し，腫瘍マーカーは CEA 5.3U/ml，CA19-9 16.6 U/ml と著効している。左腸骨の骨転移に関しては，放射線照射を 20Gy 行い，ソレドロン酸を定期的な投与で小康を得ている。Cetuximab に特徴的な有害事象のざ瘡様皮疹，爪囲炎は，11 クールになって出現してきた。【考察】EGFR は皮膚の基底細胞などにも発現しており正常な皮膚の分化，増殖に関与していると考えられている。免疫染色にて EGFR が強発現した皮下転移を伴う結腸癌に Cetuximab を含むレジメンが著効し，皮下転移が消失したことは興味深い。文献的考察を加えるとともに，引き続き症例の集積を行いたい。