

生検ブレード (KAI) を用いた各種皮膚腫瘍に対する診断と治療

前田 学

医療法人新会 八幡病院 皮膚科

Biopsiblade Technique for Various Dermatological Diseases

Manabu MAEDA, MD & Ph D

Department of Dermatology, Hachiman Hospital, 278 Sakuramachi, Hachiman-cho, Gujo-shi, Gifu, 501-4228, Japan

はじめに

皮膚生検は従来のメスを用いて紡錘形に病変部を切除する方法が一般的であるが、その他にはトレパン法（カイインダストリーズ社製）を用いた方法¹⁾が簡便かつ侵襲が少ないために多用されている。良性腫瘍では電気メスを用いた方法も頻用される傾向にあるが、切除組織組織片が電気凝固の影響を受けて診断しがたいのが欠点である。そこで診断と治療の両者を兼ね備えた生検ブレードがカイインダストリーズ社より開発・販売されたので、これまでの小生の経験をもとに治療的な応用について紹介する。

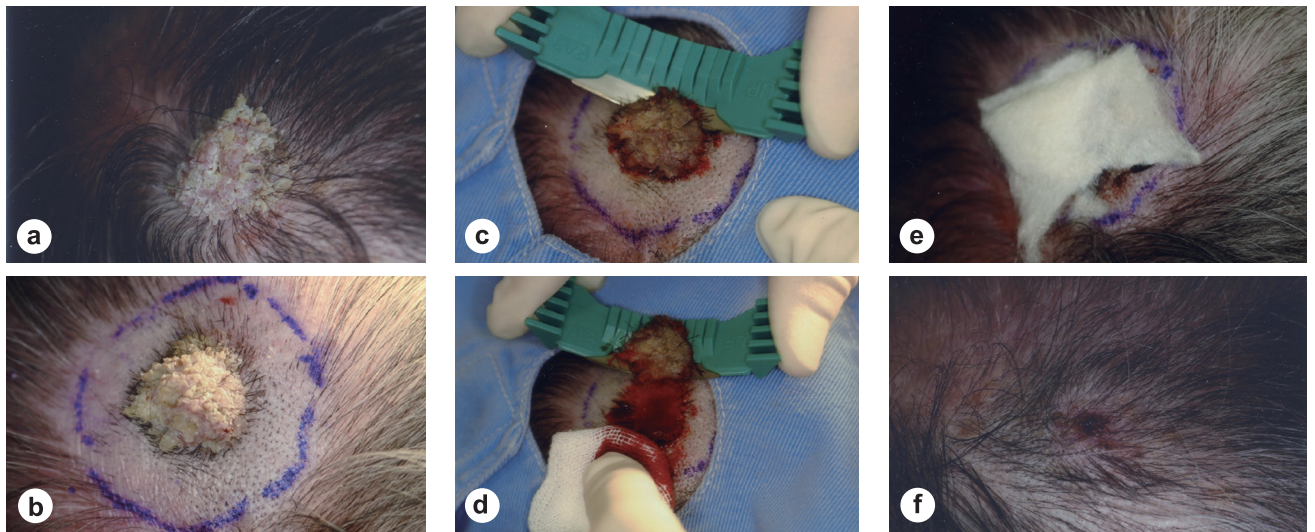
生検ブレード法 (2008. 11~2011. 4)

	延べ件数	症例数	備考
老人性疣贅	66	60	
日光角化症	20	17	
ケラトアカントーマ	6	6	
尋常性疣贅	5	5	
有棘細胞癌	4	4	拡大切除(入院不可)
その他3件未満	20	20	
合計	121件	延べ111例	

対象

生検ブレード法は最近の3年間で加療した延べ111例〔実数110例・男:女=64:46、年齢:70.9 ±15歳、老人性疣贅66件(実60例)、日光角化症20件(実17例)、ケラトアカントーマ6件、尋常性疣贅5件、有局細胞癌4件(実3例)、ボーエン病3件、老人性色素斑3件、母斑細胞性母斑2件、有茎性線維腫2件、その他はエクリン汗孔腫、黄色腫、皮角、毛包系腫瘍、乳房ページェット病、稗粒腫、表皮嚢腫、肉芽腫各1例〕を対象とした。

生検ブレードの手法



方法

1%キシロカインにて局所麻酔を施行し、生検ブレードをやや湾曲した状態で局面を全体に薄く剥離切除した。

(図a, b, c, d・65歳男；頭部毛包系腫瘍の茎部から切除成功例) 真皮上層部を剥離する関係から出血は免れないので、止血ガーゼを同部に当て(図e)数分間患者の指で圧迫して止血し、数日後に外傷部を確認した。概ね7-10日で上皮化(図f)をみたが、真皮中層部に達するものは上皮化に2週間ほどを要した。



生検ブレード

- ブレードが曲がりすぎないようにスリット入りストッパーが付いています
- 持ちやすいハンドル付きです
- ハンドルの両端には指の腹を当てやすい指当てがあり、滑りにくくなっています



適用

- 皮膚科治療
- 皮膚科組織検査

製造販売元

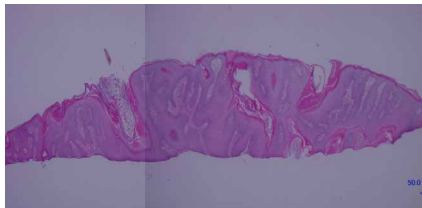
カイインダストリーズ株式会社
医療器事業本部 国内営業部

〒501-3992 岐阜県関市小屋名1110

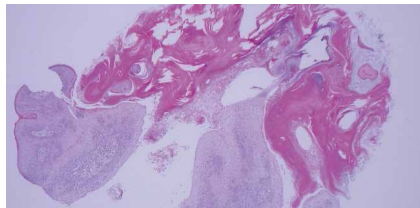
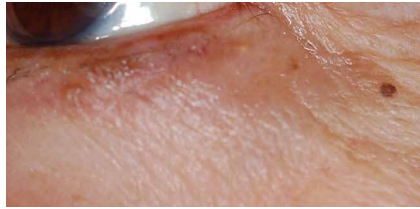
Phone (0575)28-6600 Fax (0575)28-6611

<https://www.kaimedical.jp/>

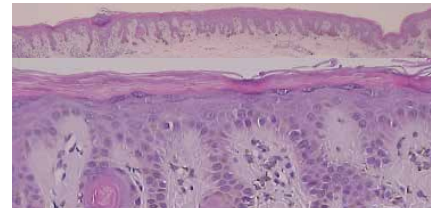
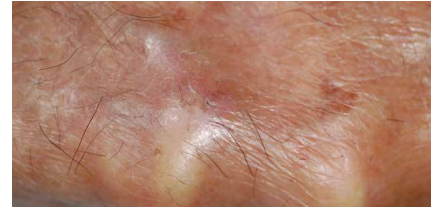
症例紹介 全例ケロイドを残す例はなく、良好な成績を示した。代表例を紹介する。



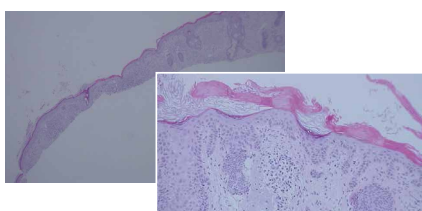
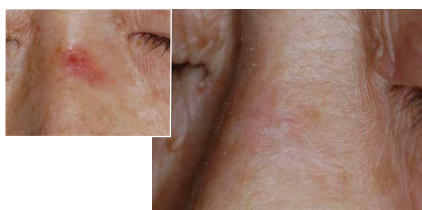
症例1 老人性疣贅の切除（頬部）
76歳男左頬部脂漏性角化症切除例で切除後の美容的な仕上がりの良さ（図b・矢印）も特記すべきものがある。



症例2 老人性疣贅の切除（眼瞼部）
85歳男左下眼瞼部脂漏性角化症切除例であるが、完全切除でき、再燃をみない（図c）。



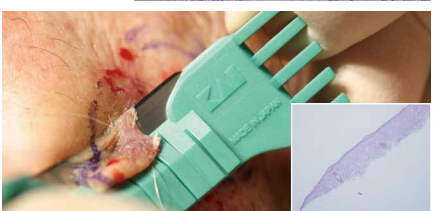
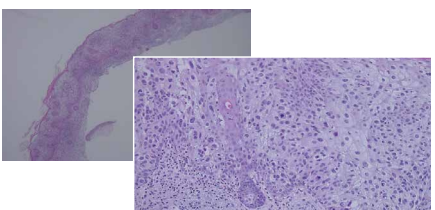
症例3 老人性色素斑の切除（手背）
71歳男の右手背老人性色素斑切除例であるが、極めて薄く切除できるので仕上がりが極めて良好（図b・矢印）で、組織も病変部が完全に切除（図c）できている。



症例4 日光角化症の切除（鼻背部）
64歳女の鼻背部の日光角化症切除例である。図aは初診時で図bは切除3W後のもので多少紅斑が残存しているが、図cのように切除11ヶ月後には再燃もなく仕上がりが良好である。図d, eのように完全に切除されている。



症例5 有棘細胞癌の切除（額部）
79歳女・1年来のSCC・H12より脳出血で寝たきり全介助、S病院入院中；外来で切除、通常では入院して植皮が必要な有局細胞癌例に対しても外来で簡便に実施できた。図g, hのように完全に切除した。
左額部の日光角化症から進展した有局細胞癌を図b, cのように亜摘出し、一部残存した残りを図g, hのように完全に切除した。



考案

これまで皮膚腫瘍に対して、特に日光角化症の治療にカミソリを用いた皮膚剥削術が報告²⁾されている。その他にHailey-Hailey病に対しても市販の貝印カミソリを用いて皮膚表層切除を施行して良好な成績を上げている報告³⁾もある。今回我々は、同様な方法を応用して、前述の日光角化症以外にも各々の皮膚疾患に対して広く応用できることを実証した。

電気メスと異なり、比較的平面ないし、周囲にある程度の広さを有している局面しか適さず、抗凝固剤内服時には止血時間が長引くのが欠点の一つといえよう。

生検ブレードは電気メス使用時と比較して組織挫滅が少なく良好な病理標本が得られる点も利点の一つである。

日光角化症などの前癌状態の精査に適すると同時に病変部全体の切除もできる利点の特徴で、有棘細胞癌やボーエン病などの入院植皮術を要する例（寝たきり全介助例や痴呆等の理由で困難な例）では外来で簡便に手術できる利点は大きいと判断した。

かかる特性を踏まえた症例の選別が必要不可欠であるが、外来で簡便に施行できる面を考慮すると、術者の負担軽減のみならず患者自身のQOLの改善に貢献できるのは特筆に値する。

文献

- 1) 前田学ほか：ロング型ディスクレーザー生検トレビン(KAI)の臨床応用とその使用方法について。西日皮膚。62：783-7, 2000
- 2) 武石恵美子：外来でできる日光角化症・ボーエン病の手術。MB Derma 171:51-58, 2010
- 3) 花垣博史ほか：皮膚表層切除を施行した陰股部 Hailey-Hailey病の1例。皮膚の科学。3：185-188, 2004