

トレパン(ディスポパンチ)を用いた小外科術 小腫瘍切除③

医療法人新生会 八幡病院 皮膚科 部長 前田 学 先生

角化性結節

図20aは手関節背の角化を伴う64歳・女の結節で、角化型日光角化症やケラトアカントーマなどを疑い、径6mmトレパンを用いて全摘生検を行った(図20b)。こうした全摘生検にも有用な点も見逃せない。

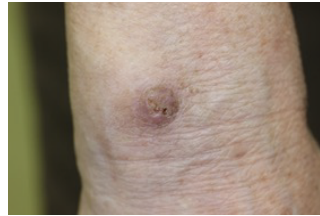


図20a 術前

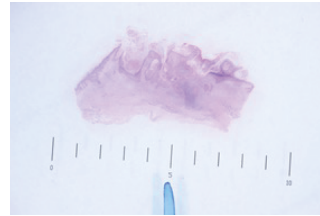


図20b 病理組織像

角化性丘疹 (結節)(スタッコ角化症)

図21aは79歳・男の足背のスタッコ角化症で、トレパンで全摘出した症例である。診断確定も兼ねている。メスで切るよりも簡便で手術時間も短縮できる利点がある。勿論、生検ブレードでも対応可能である。図21bは病理組織像である。



図21a 術前

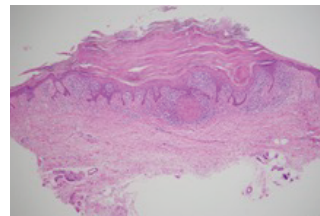


図21b 病理組織像

皮下結節

皮下に病変のある場合にはトレパンを第一選択とすべきである。図22aは81歳・男の皮下に存在する結節で切除後被膜性の神経線維腫(図22b)であった。



図22a 術前

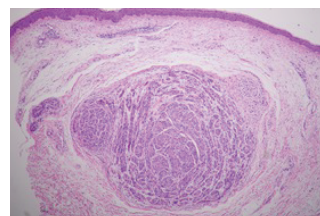


図22b 術後の病理組織

脂腺増殖症

Fibrous papule of the noseを疑って生検した29歳・女例図23aでは、病理組織は脂腺増殖症であった。真皮中層から深層まで確実に切除できている(図23b)。抜糸時も経過良好(図23c)。



図23a 術前

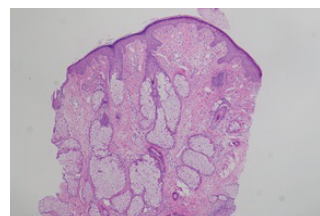


図23b 術後の病理組織



図23c 術後2週間

ケラトアkantoma

底部に取り残しがある場合、再燃するリスクがある。トレパンで底部まで十分に切除すれば、診断と治療を兼ねることができる。

図24aは臀部の角化性結節で全摘生検ではケラトアkantoma(図24b)であった。

図25aは80歳・男で左耳介前部に生じたケラトアkantoma例である。径8mmのトレパンにて全摘した(図25b)。抜糸時の経過も良好で、以後再発は見られない(図25c)。



図24a 術前

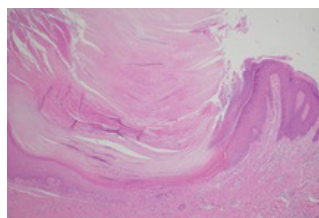


図24b 術後の病理組織



図25a 術前

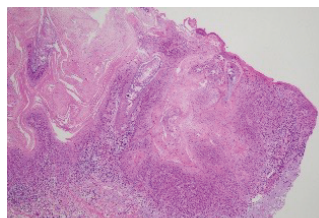


図25b 術後の病理組織



図25c 術後1週間

肉芽腫

皮下にある病巣には有用で、図26aのような83歳・男の表皮嚢腫自壊による皮下結節では、完全に切除が可能である(図26b)。径6mmトレパンを使用した。



図26a 術前

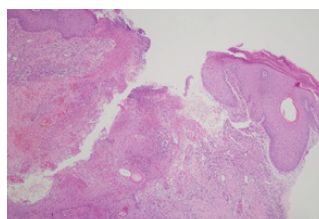


図26b 術後の病理組織

