

黑色素細胞癌

作者: 內湖國泰診所皮膚科 劉春麟醫師

黑色素細胞，是位於表皮底層的一種細胞，它會生成黑色素。黑色素細胞癌，即是由黑色素細胞，所構成之惡性腫瘤。

大部分發生於白人，黑人罕見。發病頻率與日光照射有關。近來發生率普遍有逐年增加傾向。女性好發於臉和腿部，男性則好發於軀幹上半部。

病因不明。約有 10%的病人，出現於正常之皮膚上。10-20%黑色素細胞癌由原已存在的惡性小痣發生惡性變化而來。另外有 30%之黑色素瘤是發生在原有之色素母斑。然而，在這些病例中，腫瘤細胞未必是由母斑細胞惡性變化而來，而是由於母斑細胞中的環境，較適合黑色素細胞癌的生長。需要特別注意的是發育異常性母斑症候群之病人，在他們身上的發育異常性母斑轉變為惡性黑色素瘤之機率很高。

臨床上，黑色素細胞癌可以再分為幾個亞型：

1. 惡性小痣性黑色素瘤：好發於年老女性，多半是先前已存在多年的惡性小痣演變而來。臨床外觀為一斑駁顏色之斑塊，由淡棕色至黑棕色不等，發生於年老女性之面部或小腿。邊緣常不規則且境界不明顯，病灶中間可能有黑色小結節凸起，有時會形成潰瘍。一般而言，由惡性小痣轉變為惡性小痣性黑色素細胞癌之過程是非常緩慢的，故此型之預後通常優於其他型之黑色素細胞癌。
2. 表淺蔓延性黑色素細胞癌：常見於中年人，主要發生在上背部（尤其是男性）及小腿（尤其是女性）。臨床外觀為一境界分明但邊緣不規則之斑塊，邊緣常為多環形且呈輕微隆起，顏色呈多樣化，除了褐色、棕色、黑色外，尚可見粉紅色、藍灰色等色澤。
3. 肢端小痣性黑色素細胞癌：此型為膚色較深人種、或亞洲人的主要表現型。病灶發生於手掌及腳掌，包括手指及腳趾。臨床外觀類似惡性小痣，但由於此型腫瘤易受外力刺激，而造成表面糜爛。有些腫瘤可能不著色，稱之為無黑色素性黑色素瘤。手指及腳趾之病灶常侵犯指甲旁或指甲下區域，而造成甲板之過度色素沉著或破壞。黏膜之黑色素細胞癌常類似此型之表現，故有時合稱肢端小痣黏膜性黑色素細胞癌。
4. 結節性黑色素瘤：指原發性腫瘤以結節性增生來表現，可以是新生，也可出現在既存之黑色素細胞病灶或發育異常母斑症候群之病人身上。臨床外觀為一平滑、青黑色、半圓形之結節，好發於四、五十歲病人身上，病程進展比較快。

診斷方面，切片檢查對本病之鑑別診斷頗為重要，因臨床上有許多疾病可能與本病混淆。諸如：色素性痣細胞母斑、脂漏性角化症、色素性基底細胞癌、栓塞性血管瘤及色素性組織細胞瘤。凡色素性病灶具有以下特徵者：不對稱性、邊緣不規則、色素斑駁、大小大於 5 mm 及病灶不規則凸起，均應做組織病理檢查，以排除惡性黑色素細胞癌之可能。

治療方面，對原發性腫瘤之治療目前仍以外科手術完全切除為主。若有淋巴結轉移，需做淋巴結廓清術。當病患出現遠處轉移時，需要給予全身性療法，包括：單方化學療法，複方化學療法，以及免疫療法等，但治療效果並不理想。黑色素細胞癌疫苗為近年來發展的治療新方向，然而目前仍在研究階段。

黑色素細胞癌預後通常不太好，常常早期便可能出現轉移。最初常經由淋巴轉移至附近皮膚或區域淋巴結。衛星型轉移是指環繞在原發腫瘤附近（距離小於兩公分）之不等大小的子腫瘤。淋巴結轉移常以無痛硬性淋巴結來表現。在後期，可能出現遠處器官轉移，特別是肺、肝、心、腦、皮膚、以及骨頭。因此，早期發現早期治療，是此病最重要的事情。