

[皮膚科領域]

同一疾患とは思えないほど多彩な臨床像となる皮膚病変

関西医科大学 皮膚科

○水野可魚，岡本祐之

サルコイドーシスにおける皮膚病変の発症頻度は胸郭内・眼病変に次いで高い。また、皮膚は生検しやすい臓器であるため、サルコイドーシスの診断基準で大きな比重が置かれている組織学的な類上皮細胞肉芽腫の確認を行うのに非常に重要な臓器である。しかし、その臨床像は同一疾患とは思えないほど多彩であり、皮疹を見逃さないためには各病型の特徴を理解して診察にあたる必要がある。皮膚病変は①結節性紅斑、②癬痕浸潤、③皮膚サルコイドの3つに分類される。結節性紅斑は両下腿伸側に出現する軽度の発赤を伴う有痛性の皮下硬結である。サルコイドーシス以外の疾患（ベーチェット病など）にも出現し、組織学的にはseptal panniculitisの像を示し、肉芽腫形成を認めない非特異疹である。癬痕浸潤は陳旧性癬痕部に肉芽腫反応が生じたもので、癬痕部が赤みを帯びたり、隆起が増強する。外傷を受けやすい膝蓋、肘頭、顔面に好発し、慎重に診察すれば高頻度に発見できる病変である。顔面の皮疹は患者が自覚しているが、膝蓋や肘頭は皮疹の存在に気付いていないことが多いため、患者の訴えがなくても必ず診察することが大切である。類上皮細胞性肉芽腫とともに偏光顕微鏡で重屈折性を示す異物が観察される。皮膚サルコイドは組織学的に類上皮細胞肉芽腫を認める病変で、代表的なものは4大病型の結節型、局面型、皮下型、びまん浸潤型である。結節型は最も頻度の高い皮膚病変で顔面、特に鼻周囲に出現することが多い。局面型は結節型に次いで多い病型で、主に環状を呈し、前額部の生え際に出現する頻度が高い。皮下型は四肢に好発する病変で、表面皮膚は異常が見られないが、触診にて皮下の病変が触知できる。びまん浸潤型は海外ではlupus pernioと呼ばれる病型で、わが国での頻度は低い。暗紅色のび漫性に腫脹した凍瘡様病変で、指趾・頬部・耳介・手背・鼻背など凍瘡の好発部位に発症することが多い。これら4大病型以外にも苔癬様型、結節性紅斑様皮疹、魚鱗癬様皮疹などの病変もある。また、頻度は低いが乾癬様病変、疣贅様病変、白斑などが報告されている。今回の講演ではこれらの多彩な皮膚病変の臨床像を供覧し、皮膚病変を診察する上での注意点について述べる。