



ことが多い（ループスバンドテスト陽性，図 12.3 参照）。

検査所見

患者の大部分は他臓器病変を伴わず，一般検査所見も正常である。一部の患者では SLE に移行する場合がある。

鑑別診断

扁平苔癬^{たいせん}，サルコイドーシス，菌状息肉症^{そくにく}，深在性真菌症，皮膚抗酸菌感染症などで類似した皮疹を呈することがある。

治療・予後

日光曝露により増悪するため遮光を指導する。ステロイド外用，タクロリムス外用などを行うが難治性である。ヒドロキシクロロキン内服も有効。DLE を慢性に繰り返すことで有棘細胞癌を生じることがあり，注意を要する。

3. 深在性エリテマトーデス lupus erythematosus profundus

同義語：ループス脂肪織炎（lupus panniculitis）

定義・症状

皮下脂肪組織を病変の主座とする慢性型エリテマトーデスの一種である。顔面，肩，上腕，殿部に好発し，常色から紅色の直径 1～3 cm の皮下硬結として初発する（図 12.7）。表面皮膚に DLE を有することが多い。最終的に皮膚陥凹と石灰化を残して治癒する。約半数の例で SLE の合併をみる。

病理所見

皮下脂肪組織にムチン沈着や血管周囲などへの単核球浸潤がみられ，次第に線維化を生じる。病変部の血管壁に免疫グロブリンや補体の沈着をみることがある。

治療

整容的に問題を生じる場合は早期のステロイド局所注射や内服を検討する。

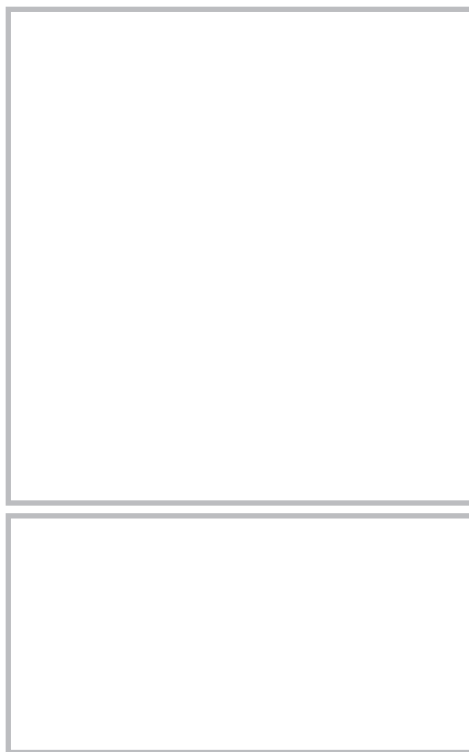


図 12.5 汎発型円板状エリテマトーデス (disseminated DLE)
DLE が頸部より下の体幹・上肢に広範囲に多発する。

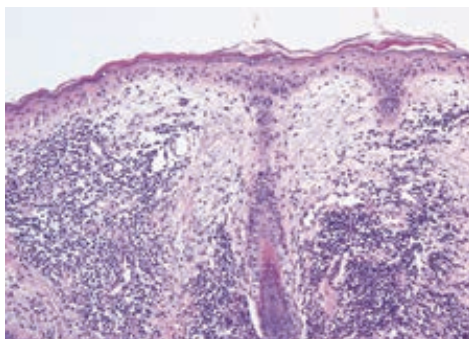


図 12.6 円板状エリテマトーデスの病理組織像
基底層の液状変性，真皮内では血管ならびに付属器周囲性の密なリンパ球浸潤，真皮の著明な浮腫を認める。通常，好中球，好酸球はあまりみられない。