

病理所見

小丘疹に一致した部位では表皮突起が軽度延長し、その直下に類上皮細胞やリンパ球、^{ラングハンス}Langhans 型巨細胞などからなる巣状の細胞浸潤が観察される。液状変性も認められる。

治療・予後

数か月から数年で自然治癒する。掻痒を伴う場合はステロイド外用薬を用いる。

7. ^{ジベル}Gibert ばら色靴襠疹 pityriasis rosea (Gibert)

Essence

- 一過性の原因不明の炎症性角化症。青年に多い。
- 楕円形の皮疹が体幹を中心に散発し、襟飾り状紅色局面。長軸が皮膚の割線方向に一致する。
- 初発疹はヘラルドパッチと呼ばれる。
- 1～3 か月にて自然治癒。治療はステロイド外用など。

症状

10～30歳代に多く、春と秋に多く発生する。感冒様症状が先行する例がある。初発疹はヘラルドパッチ (herald patch) と呼ばれ、50～90%でみられる (図 15.38)。主に体幹に直径2～5 cm で比較的大きな類円形の淡紅色局面が1個発生する。辺縁に環状の鱗屑を有する (襟飾り状)。経過とともに中心部は退色してやや黄色調になる。初発疹から2～14日後に、急激に体幹や四肢中軸側にかけて卵円形、大小不同で辺縁に鱗屑を伴う直径1～2 cm の紅色局面が多発する。卵円形の長軸は皮膚の割線方向 (^{ランガー}Langer 割線) にほぼ一致しており、背部ではクリスマスツリーのようにみえる。皮疹の出現は体幹と近位四肢が主体で、数週間新生が続く。さらに末梢へ広がることもあるが、掌蹠と頭部 (日光露出部) は通常侵されない。全身状態は良好で、軽度の掻痒を伴う程度である。

病因

不明であるが、遺伝的素因や HHV-6、7 の再活性化の関与が指摘されている。また、薬剤や化学物質 (メトロニダゾール、砒素など) によって本症に類似した皮疹を呈することがある。

病理所見

表皮肥厚、海綿状態、不全角化および単核球の表皮内浸潤が

図 15.36② 線状苔癬 (lichen striatus)

図 15.37 光沢苔癬 (lichen nitidus)
正常皮膚色から黄白色の数 mm 大の小丘疹が散在性に多発。

図 15.38① Gibert ばら色靴襠疹 [pityriasis rosea (Gibert)]
クリスマスツリー状。

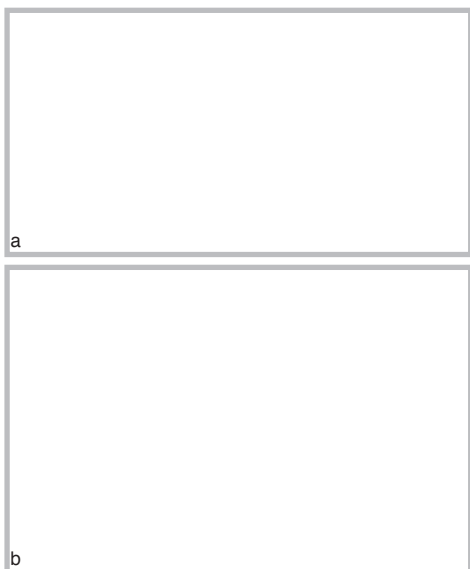


図 15.38② Gibert ばら色枇糠疹 (pityriasis rosea (Gibert))

a: 枇糠疹. b: 初発疹 (ヘラルドパッチ) を呈する.

表 15.10 Gibert ばら色枇糠疹の鑑別疾患



図 15.39 鶏眼 (clavus, corn)

指背線維腫症
(dorsal fibromatosis)

MEMO

認められるが、特異的ではない。

鑑別診断・治療・予後

表 15.10 にあげた疾患との鑑別が重要である。治療は対症療法が中心となり、ステロイド外用薬と抗ヒスタミン薬を用いる。通常 1～3 か月で自然治癒し、再発はほとんどない。

b. 非炎症性角化症 noninflammatory keratosis

1. 鶏眼 ^{けいがん} clavus, corn ★

症状・病因

鶏眼(いわゆる“うおのめ”)は慢性的な物理的圧迫によって、反応性に限局性の過角化をきたしたものである(図 15.39)。足底に生じやすく、足の変形などで靴が合わなくなることで生じる場合が多い。肥厚した角層の中心が、芯のように真皮へ深く侵入している〔核 (core)〕ため、魚の目のような外観を呈し、圧痛を伴う(図 15.40)。

鑑別疾患

足底疣贅(23 章 p.495 参照)との鑑別を要する。足底疣贅では圧迫部と関係なく生じ多発する傾向にあり、角層を削ってダーモスコピーなどで観察すると点状出血がみられやすい。

治療

原因となる刺激を避ける。フットパッドの使用。スピール膏[®]の貼布などを行う。

2. 胼胝 ^{べんち} callus, tylosis ★

胼胝(いわゆる“たこ”)も鶏眼と同じ原因で生じるが、角質が一樣に肥厚しているため、圧痛はほとんどない(図 15.40, 15.41)。圧迫や摩擦などの機械的刺激が反復している部位、骨の突起部に一致して好発する。持続すると真皮の線維化も生じる。第 2、第 3 指末節骨対向部(筆記具によるペンだこ)、足関節背部(正座による座りだこ)などが好発部位となる。