



図 16.8② Vogt・小柳・原田病 (Vogt-Koyanagi-Harada disease)

則な形の白斑が頭部、顔面や体幹に散在する。とくに両眼周囲や仙骨部に生じることが多い。

本症は病期が3つに分けられる。まず感冒様症状や頭痛、発熱、めまい、眼痛から初発する（前駆期）。この時期に皮膚や頭髮の触覚過敏を訴えることがある。5～7日間持続した後に、急激な両側性ぶどう膜炎および漿液性網膜剥離をきたす（眼病期）。この症状が1～2か月持続し、しだいに症状は落ち着いて回復期に向かう。回復期では前述した皮膚症状が主で、夕焼状眼底（ぶどう膜メラノサイトが消失した結果、眼底全体が明るい紅色を呈する）や Sugiura's sign（角膜輪部の色素脱失）などが認められる。

病因

メラノサイトやチロシナーゼ、TYRP1 などに対する細胞性免疫がみられ、自己免疫疾患の一つととらえるのが妥当である。HLA-DR4, DR53 と強い相関がある。

治療

可能な限り早期に高用量ステロイド内服を行う。ステロイドパルス療法や免疫抑制薬も用いられる。皮膚病変に対しては尋常性白斑に準じる。

6. 特発性滴状色素減少症 idiopathic guttate hypomelanosis

同義語：老人性白斑 (senile leukoderma)

四肢や体幹に直径3～4 mm程度の境界明瞭な円形～不整形の脱色素斑が散在性に20歳代から出現しはじめ、加齢とともに増加していく。病理組織学的には、活性化メラノサイトおよびメラノソームの数が減少しており、メラノサイトの老化による機能低下と考えられる。

7. 脱色素性母斑 nevus depigmentosus

非遺伝性で、先天的に皮膚の一部においてメラノサイトの機能低下が生じたもの。メラノサイトの数は不変。生下時～生後まもなくから背部や殿部などに不完全脱色素斑を認める（図16.9）。単発で不整形のものから、帯状などの配列をもって多発するものまで存在する。生涯大きさ、分布、数は変化しない。



図 16.9 脱色素性母斑 (nevus depigmentosus)