

図 17.9 浮腫性硬化症の病理組織像（アルシアンブルー染色）
ムチンの沈着がみられる。



図 17.10 脛骨前粘液水腫
(pretibial myxedema)

間にムチンが沈着する（図 17.9）。本症は糖尿病性浮腫性硬化症（p.332 参照）との異同が議論となっており，糖尿病の検索が必要である。数か月から数年後に自然治癒する。

2. 汎発性粘液水腫 はんぱつ generalized myxedema ★

甲状腺機能低下により生じる。全身の皮膚にムチンが沈着し，とくに顔面や四肢に浮腫状変化が目立つ。皮膚は冷たく，乾燥して蒼白を呈する。つまむと軟らかく圧痕を残さない（non-pitting edema）。顔面に特徴があり，全体に腫れぼったく，鼻の幅が広がり，巨大舌と口唇の肥厚がみられる。頭髮および眉毛外側 1/3 の脱毛や脆弱性を認める。

3. 脛骨前粘液水腫 pretibial myxedema ★

両側の脛骨前面から足背にかけて好発し，淡紅褐色調の局面，皮下硬結，結節を呈する（図 17.10）。毛孔の開大や多毛を認める。甲状腺機能亢進症やその治療後の機能低下状態で生じることが多い。

4. 粘液水腫性苔癬 たいせん lichen myxedematosus

類義語：硬化性粘液水腫（scleromyxedema），丘疹性ムチン沈着症（papular mucinosis）

顔面，手指，前腕伸側などの四肢を中心に，直径 1～3 mm のやや黄色調の丘疹が多数集簇，融合し，局面を形成してオレンジの皮様の外観を示す（図 17.11）。丘疹が単発ないし散在



図 17.11 粘液水腫性苔癬 (lichen myxedematosus)

することもある。甲状腺機能異常は通常みられない。多発性骨髄腫ないし形質細胞の形成異常 (plasma cell dyscrasia), 糖尿病, 膠原病, 肝障害などの原疾患が存在することが多い。

5. 網状紅斑性ムチン沈着症 reticular erythematous mucinosis ; REM

中年女性の前胸部や背部に, 自覚症状に乏しい網状紅斑を生じる (図 17.12), 真皮へのムチン沈着に加え, 血管周囲への単核球浸潤が強いことが特徴的である。SLE, 糖尿病, 甲状腺疾患, 内臓悪性腫瘍などに関連して生じることがある。

6. 毛包性ムチン沈着症 follicular mucinosis ★

常色～紅色の丘疹が主に顔面・頭部に集簇, 融合し, 隆起した局面となる (図 17.13)。脱毛を伴うことが多い。外毛根鞘と脂腺に浮腫とムチン沈着を認める。また, 毛包部の液状変性とリンパ球浸潤がみられる。数か月で自然消退するものと, 慢性に経過するものがあり, 後者のなかには悪性リンパ腫を合併するものがある。

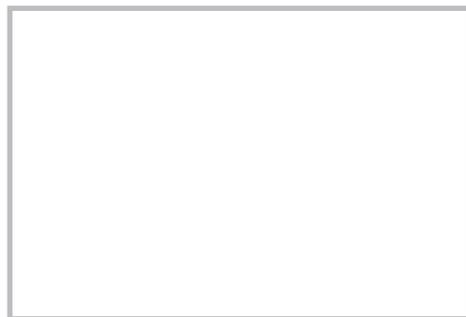


図 17.12 網状紅斑性ムチン沈着症 (reticular erythematous mucinosis)



図 17.13 毛包性ムチン沈着症 (follicular mucinosis)
比較的境界明瞭な直径 3～4 cm の紅色浸潤を伴う局面。脱毛を伴っている。

C. 黄色腫 xanthoma

定義

脂質を貪食した組織球である泡沫細胞 (foam cell) が皮膚や粘膜に集簇したもので, 肉眼的に黄色調を呈する (図 17.14, 17.16～19)。一般に, 黄色腫は全身性のリポ蛋白代謝異常 (脂質代謝異常) に伴うが, 脂質代謝異常を認めないこともある (正脂血症性黄色腫)。臨床像からいくつかの病型に分けられるが, 主なものを以下に解説する。そのほか, 結節性発疹性黄色腫や手掌黄色腫などの病型もみられる。

病理所見

真皮のとくに血管周囲に, 脂肪滴を含有した泡沫細胞が集簇した組織像を呈する (図 17.15)。Touton 型巨細胞を認めることもある。

治療

脂質異常症の治療が主となる。眼瞼黄色腫では, 脂質異常症を伴わない症例でも脂質異常症治療薬が有効なことがある。発疹性黄色腫は脂質異常症が是正されれば数週間で消失するが,

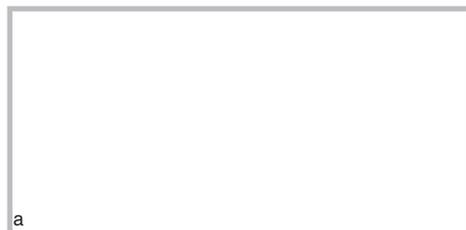


図 17.14 結節性黄色腫 (tuberosus xanthoma)
a : 左母趾に生じた例。b : MP 関節および PIP 関節に生じた例。一部赤みを伴う。