

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,

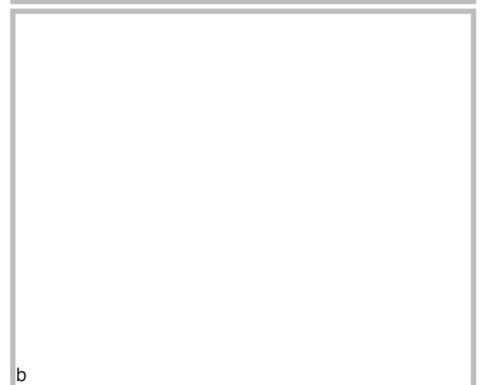
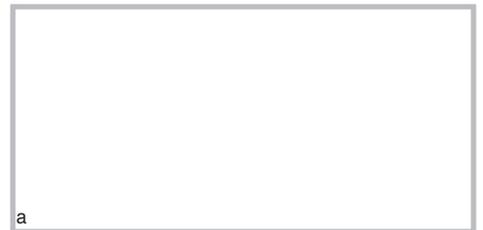


図 17.14 結節性黄色腫 (tuberous xanthoma)
a : 左母趾に生じた例。b : MP 関節および PIP 関節に生じた例。一部赤みを伴う。

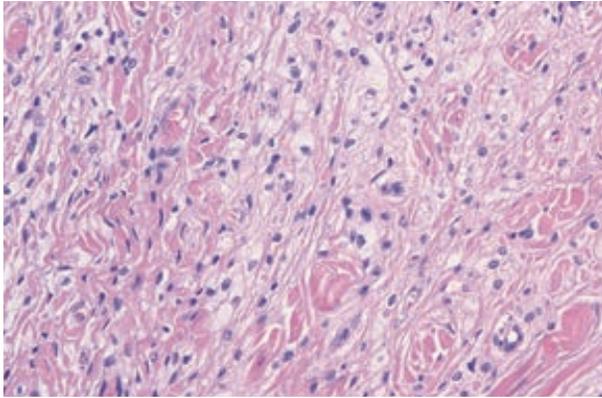


図 17.15 黄色腫 (xanthoma) の病理組織像
真皮内に脂肪滴を貪食した泡沫細胞を多数認める。



図 17.16 扁平黄色腫 (plane xanthoma)
右上腕のリンパ浮腫に続発した例。境界不明瞭な黄色局面を認める。

結節性黄色腫や眼瞼黄色腫は数か月、腱黄色腫は数年以上を要する。治療抵抗例や整容的に問題のある場合には、外科的切除も行われる。

1. 結節性黄色腫 tuberous xanthoma

肘および膝などの四肢伸側や、手足の関節部に好発する。直径 5 mm ～数 cm 大の隆起を伴う赤色～黄色調の硬い結節を生じる (図 17.14)。高コレステロール血症 (Ⅱ型) に伴う。

2. 腱黄色腫 tendon xanthoma ★

アキレス腱や手足、膝の腱が腫瘤状になる。可動域制限を伴うことがある。高コレステロール血症 (Ⅱ型) に伴う。若年性白内障や神経症状を伴う場合は、常染色体劣性遺伝疾患である脳腱黄色腫症 (cerebrotendinous xanthomatosis) の可能性を考慮する。

3. 扁平黄色腫 plane xanthoma

ほとんど盛り上がらない黄色調の変化である。Ⅲ型脂質異常症で掌紋に一致して出現することがある [手掌線状黄色腫 (xanthoma striatum palmare)]。高リポ蛋白血症を伴うものと、先行皮膚病変に続発するもの (図 17.16) とがある。

4. 眼瞼黄色腫 xanthelasma palpebrarum ★

扁平隆起性で主に上眼瞼の内眼角部に生じる。約半数で高コレステロール血症 (Ⅱ, Ⅲ型) を伴う (図 17.17)。

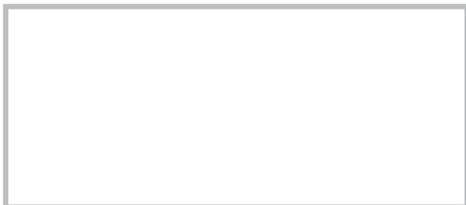


図 17.17 眼瞼黄色腫 (xanthelasma palpebrarum)
上下眼瞼の内眼角部に扁平隆起性、軽度浸潤を伴う黄色局面が散在。

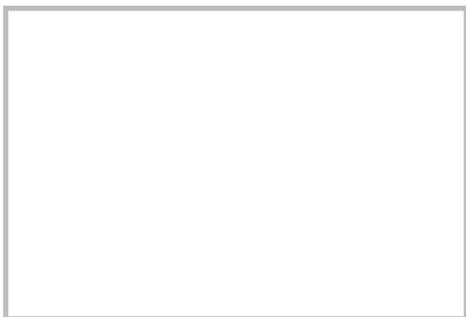


図 17.18 発疹性黄色腫 (eruptive xanthoma)