

G. 糖尿病における皮膚変化 skin manifestation associated with diabetes

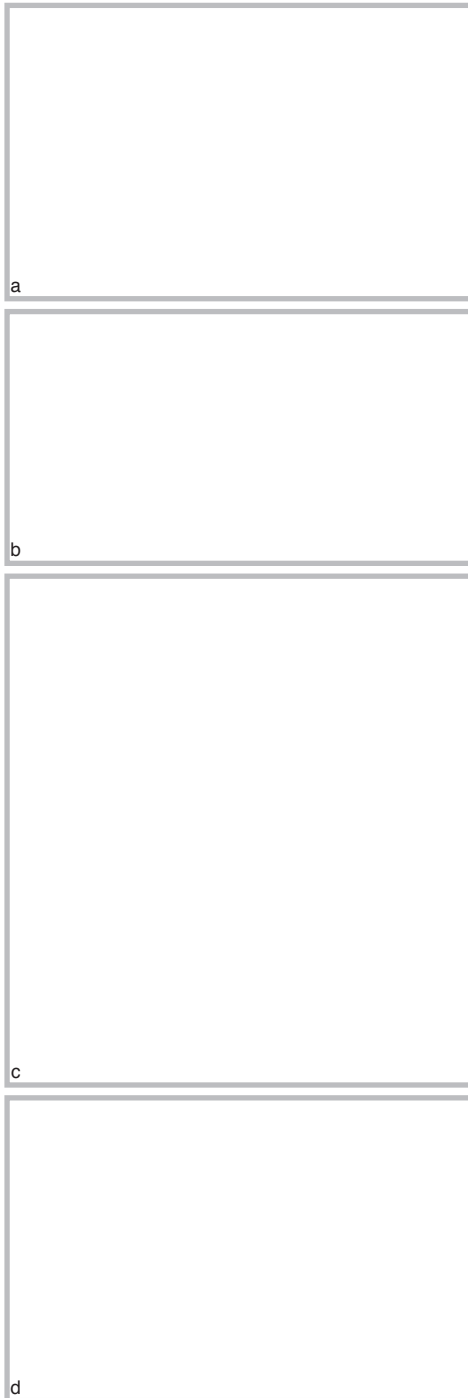


図 17.30 糖尿病性壊疽 (diabetic gangrene)
a: 足白癬に続発して生じた潰瘍。b, c: 靴擦れから生じた潰瘍。d: 進行例。下床の腱膜まで露出している。

糖尿病によって、さまざまな皮膚病変が誘発され、それらは直接デルマトローム（特異性の高いもの：リポイド類壊死症など）と間接デルマトローム（非特異疹：皮膚掻痒症や感染症など）に大別される。本項では代表的なものについて概説する。

1. 糖尿病性壊疽 diabetic gangrene ★

微小血管障害や動脈硬化症を背景として足趾や足底、手指に生じる。軽微な外傷をきっかけに、二次感染、潰瘍化し、広範な壊死が生じて難治性となる（図 17.30）。血管拡張薬や皮膚潰瘍治療薬、外科的治療（デブリードマン、切断など）を行う。主幹動脈に閉塞性動脈硬化症が存在すればその治療が必要になる（11章 p.185 参照）。

2. 糖尿病性浮腫性硬化症 diabetic scleredema, scleredema diabeticorum ★

背部から後頸部に生じる浮腫性硬化症 (p.319 参照) である (図 17.31)。急性感染症の先行はなく、自然軽快傾向が少ない。

3. 糖尿病性黄色腫 diabetic xanthoma おうしよく

殿部や四肢伸側に好発する発疹性黄色腫 (p.323 参照)。治療によって高トリグリセリド血症が改善されると、数週間で黄色腫も軽快する。

4. リポイド類壊死症 necrobiosis lipoidica えし

成年女性の前脛骨部に好発する。不規則で境界明瞭な萎縮性局面であり、病変部は5～10 cm 大の黄～黄褐色、周囲は紫～赤褐色を呈し、毛細血管拡張を伴う (図 17.32)。病理組織学的に環状肉芽腫に類似する。大腿部、手などに生じることも

リポイド類壊死症は必ず糖尿病を合併するか？

MEMO