



～淡黄色の小丘疹が多発する(図18.3)。皮疹は境界明瞭であり、毛包と関係なく出現する。融合傾向は示さない。病理所見では真皮上層での膠原線維の肥厚が認められる(図18.4)。病因は加齢による真皮の変性である。

疫学

日本人、アジア人のみならず、欧米人にもよくみられる。

4. 硬化性苔癬 たいせん lichen sclerosus ; LS

同義語：硬化性萎縮性苔癬 (lichen sclerosus et atrophicus ; LSA)

症状

直径2～3mmの白色扁平丘疹が出現し、しゅうぞく集簇して硬い白色局面を形成する。のちに白色局面は萎縮し、羊皮状となる(図18.5)。面皰様の角栓を伴うことが特徴的である。ときに瘙痒や疼痛を伴う。中年以降ないし10歳以下の外陰部に生じる場合が8割を占め、1:5～15で女性に多い。女性では大陰唇や陰核、肛門部にも好発し、しばしば数字の「8」型の分布をみる。男性では陰茎に生じやすく、硬化により尿道口の狭窄をきたすことがある。背部など体幹や前腕などに生じ、水疱を形成することもある。円形脱毛症や尋常性白斑を合併することがある。

病因

不明であるが、遺伝的要因や性ホルモン低下、免疫学的機序の関与の可能性がある。細胞外マトリックス (extracellular matrix 1 ; ECM1) に対する自己抗体が患者血清中に認められるとの報告がある。

病理所見

表皮萎縮と液状変性がみられ、真皮上層では膠原線維が均質化、浮腫状となり細胞成分が減少する。進行すると真皮に帯状リンパ球浸潤をきたす。過角化および角栓形成が認められる(図18.6)。

治療・予後

小児ではステロイド外用に反応し、自然消失することも多い。成人では慢性^{めんせう}に経過し難治であることが多い。外陰部では数%の症例で有棘細胞癌^{ゆうきょくようがん}を病変部に生じるため、注意深い観察が必要である。

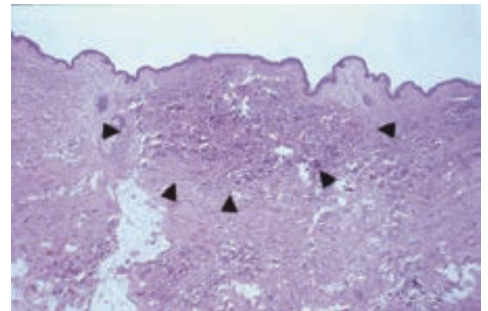


図18.4 white fibrous papulosis of the neck の病理組織像
真皮上層の線維化 (矢尻で囲んだ部位)

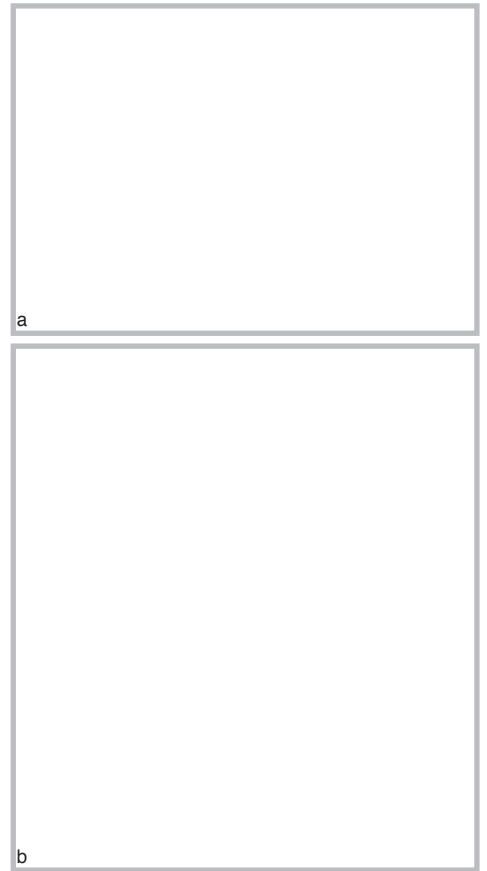


図18.5 硬化性苔癬 (lichen sclerosus)
a : 前胸部の白色局面。b : 高齢女性大陰唇部に生じた病変 (白色病変)。一部有棘細胞癌へ移行している (紅色隆起性病変)。

外陰部の硬化性苔癬

MEMO