



B. 表皮系母斑 epidermal nevi

1. 疣贅状表皮母斑 verrucous epidermal nevus

同義語：線状表皮母斑 (linear epidermal nevus), 表皮母斑 (epidermal nevus)

定義・病因

角化細胞の過形成が生じた結果、限局型ないし列序性に疣状の母斑が出現し、徐々に拡大して著明になる。日本で一般的に「表皮母斑 (epidermal nevus)」という和本症をさすが、国際的には脂腺母斑 (次項) などを含めた表皮系細胞由来の母斑の総称を意味する。

症状

黄～暗褐色のざらざらした疣状の丘疹や小結節が出生時または幼小児期から発生し、次第に拡大、集合して大小の局面を形成する (図 20.18)。限局性に生じることもあるが、多くは片側性で、全体として Blaschko 線 (図 1.4 参照) に沿った列序性配列を示す。ときに全身に及ぶ汎発型もある。

自覚症状は基本的にないが、掻痒や湿疹様変化を伴うものもある。その代表である炎症性線状疣贅状表皮母斑 (inflammatory linear verrucous epidermal nevus ; ILVEN) は女児の下肢に好発し、強い掻痒を伴う淡紅色疣状丘疹が多発、融合および苔癬化して線状に配列する (図 20.19)。

また、中枢神経症状や骨異常をきたす場合がまれにあり、表皮母斑症候群 (epidermal nevus syndrome) と呼ばれる。

病理所見

表皮の乳頭腫状の増殖をみる。顆粒変性を伴うことがあり、その部位ではケラチン 1/10 の遺伝子異常を認める [表皮融解性魚鱗癬 (15 章 p.273 参照) のモザイクとすることができる]。ILVEN ではリンパ球浸潤や不全角化などを伴い、一部では GJAI 遺伝子の体細胞変異が報告されている。

治療

消退しないが悪性化もしない。整容的に外科的切除、凍結療法、炭酸ガスレーザー療法など。掻痒が強い場合 (ILVEN など) はステロイド外用を行う。



図 20.18① 疣贅状表皮母斑 (verrucous epidermal nevus)