

には縦横に増殖する神経線維と、それを取り囲む Schwann 細胞および増殖した線維性組織を認める。疼痛が強ければ切除し、できれば神経吻合を行う。

4. 痕跡的多指症 rudimentary polydactyly

生下時からみられる 1～2 cm までの小結節。母指側に多い。病理組織学的には、神経線維束の増生、神経終末小体（マイスネル小体およびパチニ小体）の存在が認められ、胎生期に生じた多指の自然切断によるとされる。

5. 顆粒細胞腫 granular cell tumor

皮膚以外でも外陰部、舌、肺、食道、胃腸、膀胱、子宮などに生じる 3 cm 未満の小腫瘍。病理組織学的には、大型多角形で好酸性顆粒を含んだ細胞で構成される（図 21.36）。偽癌型の表皮肥厚を伴い、有棘細胞癌と誤診されやすい。Schwann 細胞由来と考えられている。細胞質には好酸性顆粒が多数存在し、ジアスターゼ抵抗性、PAS 陽性、S-100 陽性を示す。ときに悪性化する。

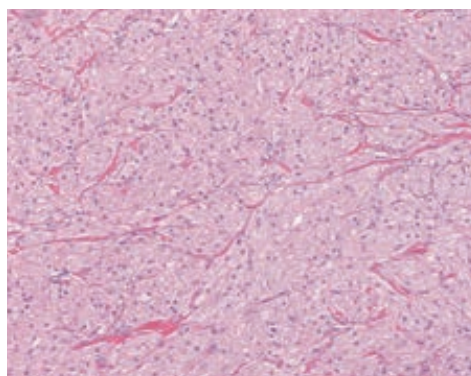


図 21.36 顆粒細胞腫 (granular cell tumor) の病理組織像

G. 脈管系腫瘍 vascular tumors

従来、慣用的に用いられていた「血管腫」のなかには、単純性血管腫のように毛細血管の拡張や奇形が主体で、腫瘍性増殖を伴っていないものも存在する。これを整理するため、細胞性増殖を伴う血管腫 (hemangioma) と伴わない血管奇形 (vascular malformation) とに分類すると理解しやすく、国際的にもこのような分類が主流となりつつある（表 21.1）。本書では便宜上、血管奇形も本項で解説する。

a. 血管成分の腫瘍 hemangiomas

1. 乳児血管腫 infantile hemangioma ★

同義語：莓状血管腫 (strawberry mark, strawberry nevus), 幼児血管腫, 小児血管腫

Essence

- 未熟な毛細血管の増殖により、生後 3～4 週から鮮紅色か

RICH, NICH

MEMO