

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。

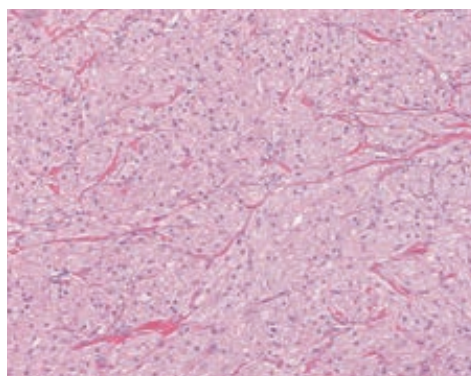


図 21.36 顆粒細胞腫 (granular cell tumor) の病理組織像

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

表 21.1 血管腫・血管奇形の分類

Patient Information	
Name	
Age	
Sex	
Address	
City	
State	
Zip	
Phone	
History of Present Illness	
Onset of symptoms	
Duration of symptoms	
Frequency of symptoms	
Severity of symptoms	
Associated symptoms	
Previous treatments	
Response to treatment	
Family History	
Social History	
Physical Examination	
Vital Signs	
General	
Head	
Eyes	
Ears	
Nose	
Throat	
Heart	
Lungs	
Abdomen	
Genitourinary	
Skin	
Neurological	
Psychiatric	
Laboratory Studies	
Blood	
Urine	
Stool	
Sputum	
Other	
Diagnosis	
Treatment Plan	
Follow-up	

つ隆起性の病変がみられ、6～7か月まで増大。

- 顔面や腕に好発し、数年で軟らかい癬痕を残して自然消退。
- 治療は経過観察，ないし色素レーザー療法など。

症状

生後まもなく顔面や腕に毛細血管拡張性の紅斑をきたし、それが徐々に拡大して3~6か月で赤い隆起性の腫瘤を形成する。

乳児の約1%にみられる。イチゴを半分にして皮膚に置いたような外観を呈する（図 21.37）。軟らかい腫瘍であり、硝子圧により退色、縮小する。病変部の皮膚が潰瘍を形成することもある。極期を過ぎた後は、静止期を経て退縮。学童期までに大部分が消退し、軟らかい瘢痕を残す。臨床的には、鮮紅色局面が主体で隆起が軽度な局面型、紅色腫瘍をつくる腫瘍型、紅色調の少ない皮下腫瘍としてみえる皮下型に分類される。

病因・病理所見

血管内皮細胞の増殖がその本態。未熟な血管が増殖するために鮮紅色の腫瘍となる。血管芽細胞の細胞塊が、正常な毛細血管組織として分化できないために発症する（図 21.38）。GLUT-1 が陽性となる。

治療

従来は経過観察（wait and see policy）の方針が主流だった。しかし、自然消退した後に瘢痕を伴い整容的に問題があることから、近年の傾向として積極的に発生直後から色素レーザー療法を行う。この治療は開始時期が早ければ早いほどよいとされ



図 21.37 乳児血管腫（infantile hemangioma）

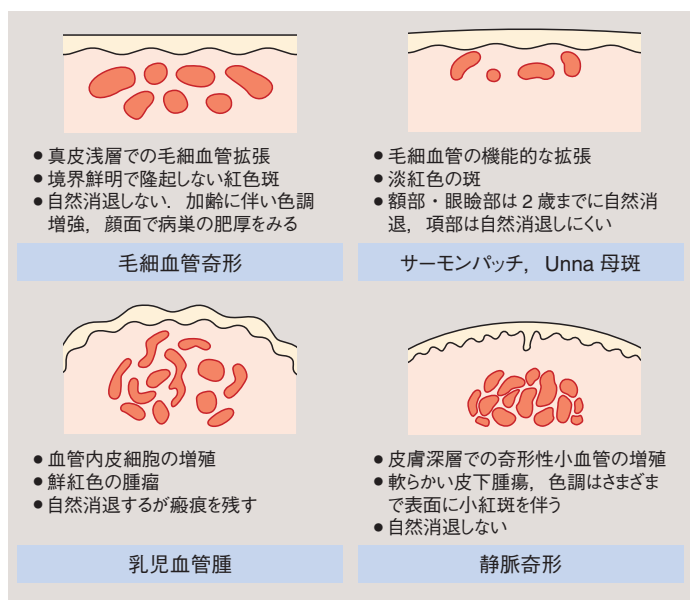


図 21.38 血管腫の分類

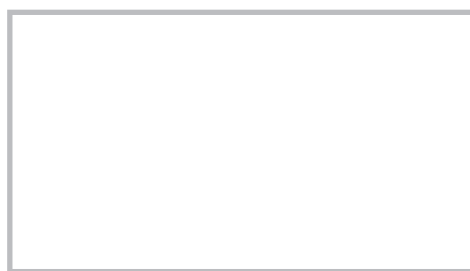


図 21.39 老人性血管腫 (senile angioma, cherry angioma)

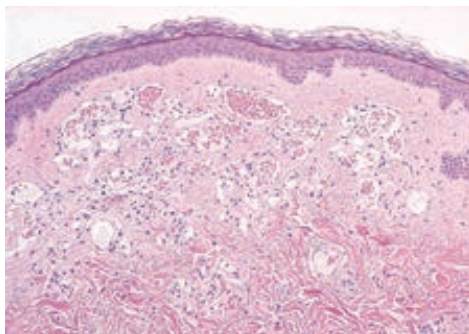


図 21.40 老人性血管腫の病理組織像

る。とくに生後6か月を過ぎても増大して潰瘍をつくるものや口唇に生じたもの、眼瞼に生じて視野障害を起こすものなどに対しては積極的な治療が必要である。プロプラノロール内服、ステロイド全身投与などが考慮される。

2. 老人性血管腫 senile angioma, cherry angioma

鮮紅色の光沢のある点状の紅色丘疹が、体幹に多発する。20歳代からみられるが、加齢とともに増加する。反応性の血管増殖が原因と考えられており、病理組織学的に真皮乳頭下層に毛細血管の限局性の増殖がみられる (図 21.39, 21.40)。

3. 化膿性肉芽腫 ^{にくげ} pyogenic granuloma ; PG ★

同義語：毛細血管拡張性肉芽腫 (telangiectatic granuloma)

症状

外傷などが誘因となって生じた、毛細血管の増殖と血管腔の拡張を主体とした血管腫の一種。直径数 mm ～ 2 cm の半球状に隆起した有茎性で鮮紅色から暗赤色の軟らかい腫瘤 (図 21.41)。外傷により容易に出血、潰瘍を形成する。新生児では臍部に生じることが多い〔臍肉芽腫 (umbilical granuloma)〕。

図 21.41① 化膿性肉芽腫 (pyogenic granuloma)
有茎性の鮮紅色から暗赤色の軟らかい腫瘤。