

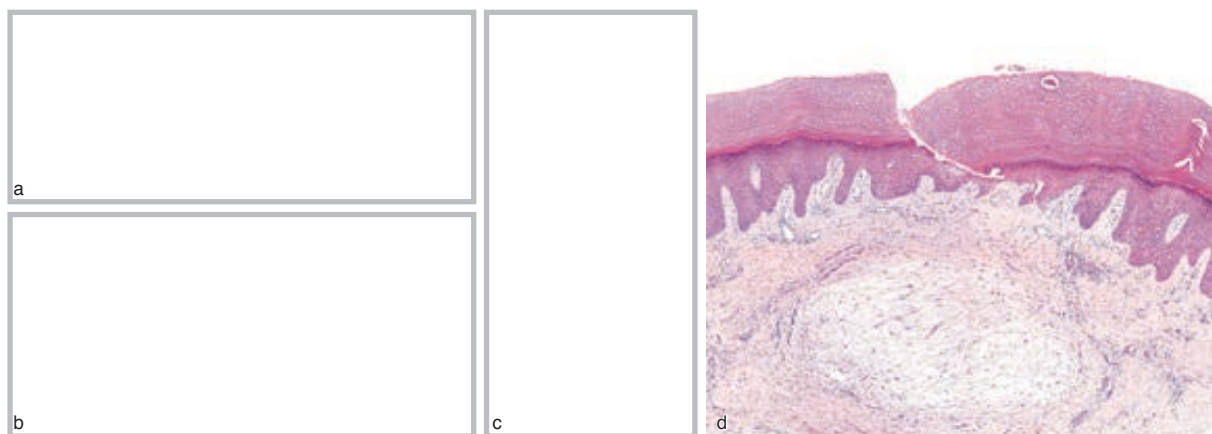


図 21.65 指趾粘液嚢腫／ガングリオン (digital mucous cyst / ganglion)
a, c: 臨床像. b: 外科的切除. d: 病理組織像.

乳児指趾線維腫症 (infantile digital fibromatosis)

MEMO

14. 指趾粘液嚢腫／ガングリオン digital mucous cyst / ganglion

指趾末節背面に生じた、ムチンを含んだ偽嚢腫性病変 (図 21.65)。水泡あるいは疣贅のような外観を呈することがある。myxomatous type と ganglion type に大別され、前者は線維芽細胞によるヒアルロン酸の過剰生産が原因で、本質的に限局性のムチン沈着症である。後者は関節嚢あるいは腱鞘のヘルニアである。不十分な切除は再発を招く。穿刺吸引、圧迫療法、凍結療法、ステロイド局所注射なども行われる。

15. 口腔粘膜粘液嚢腫 mucous cyst of the oral mucosa

下口唇（まれに頬粘膜、舌）に現れる、ドーム状隆起を示す直径 2～10 mm の軟性腫瘤 (図 21.66)。切開により黄色調で透明な粘液を排出する。咬傷により唾液腺の排出管が破れ、唾液が周囲組織に漏出し、肉芽腫を生じたものと考えられる。

図 21.66 口腔粘膜粘液嚢腫 (mucous cyst of the oral mucosa)

I. 組織球系腫瘍 histiocytic tumors

1. 黄色肉芽腫 xanthogranuloma

同義語：若年性黄色肉芽腫 (juvenile xanthogranuloma)

黄色～暗赤色調で表面平滑な数 mm～1 cm 大の丘疹および結節で (図 21.67)、顔面部や四肢、体幹に好発する。多くは



図 21.67 黄色肉芽腫 (xanthogranuloma)



図 21.69 多中心性細網組織球症 (multicentric reticulohistiocytosis)
黄色調の硬い結節，丘疹が手背，指背に多発。

生下時～生後数か月以内に単発ないし多発し，通常は5～6歳までに自然退縮する。成人でも同様の皮疹を生じることがある。血中脂質は正常。ランゲルハンス細胞組織球症（22章 p.480 参照）で類似した皮疹をきたすことがあり，鑑別を要する。病理組織学的には，組織球と黄色腫細胞，Touton 型巨細胞からなる反応性肉芽腫である（図 21.68）。神経線維腫症 1 型（20章 p.391）合併例では白血病の発症に注意する。

2. 多中心性細網組織球症 multicentric reticulohistiocytosis

主に指背，爪囲，手背，肘部^{ちゅうぶ}に生じる褐色から黄色調の硬い丘疹や結節（図 21.69）。ときに融合して局面を形成する。対称性，破壊性の関節炎も伴う。活性化された単球あるいはマクロファージ由来の組織球が，反応性に増殖するのが原因と考えられる。病理組織学的に，すりガラス状の好酸性細胞質を有した，組織球様細胞の浸潤を認める。

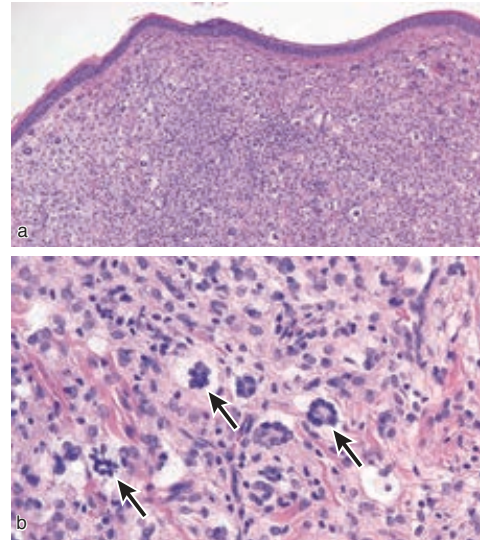


図 21.68 黄色肉芽腫の病理組織像
a：著明な腫瘍細胞の増生。b：脂肪を貪食した Touton 型巨細胞（矢印）。

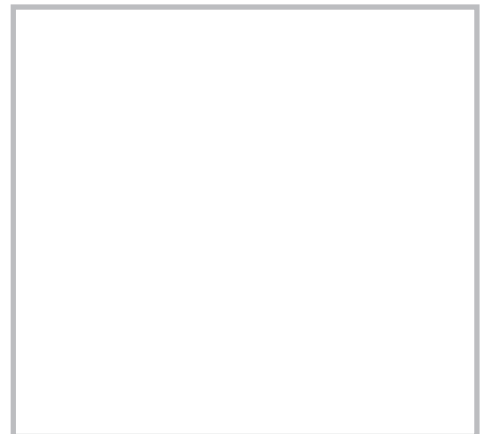


図 21.70 良性頭部組織球症 (benign cephalic histiocytosis)