

図 21.71 Rosai-Dorfman 病 (Rosai-Dorfman disease)

a：皮膚型。顔面の赤褐色の局面がみられる。b：病理組織像。組織球内にリンパ球が取り込まれているように見える (emperipolesis) が、貪食されているわけではない。

3. 良性頭部組織球症 *benign cephalic histiocytosis*

小児に好発し、直径 3 mm ~ 1 cm の紅褐色の斑や丘疹、結節が顔面、^{じみた} 耳朶、頸部に散発する (図 21.70)。病理組織学的に真皮内に単調な単核組織球様細胞の浸潤をみる。Langerhans 細胞組織球症 (22 章 p.480 参照) との鑑別を要する。腫瘍細胞は CD68 陽性、S-100 陰性、CD1a 陰性。通常自然消滅し、黄色肉芽腫に包含されると考えられる。

4. ^{ローザイ} ^{ドルフマン} Rosai-Dorfman 病 *Rosai-Dorfman disease*

同義語：sinus histiocytosis with massive lymphadenopathy

中年に好発する。主に頭頸部のリンパ節で組織球が増殖することで、リンパ節腫大をきたす。病理組織学的に、組織球内にリンパ球が取り込まれているように見える像 (emperipolesis) が特徴的である (図 21.71)。リンパ節以外にも、皮膚や種々の臓器で同様の組織球浸潤をきたすことがある。皮膚病変のみを生じることもあり、皮膚型と呼ばれる。

J. 脂肪細胞系腫瘍 *fat cell tumors*

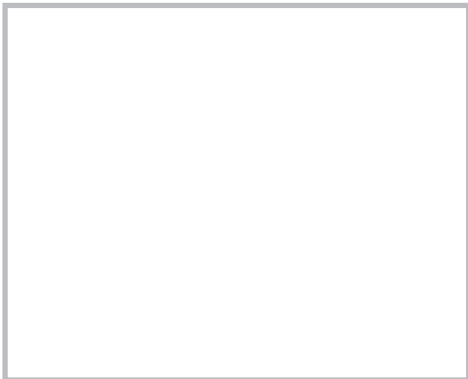


図 21.72 脂肪腫 (lipoma)

脂肪腫 *lipoma* ★

全身のどこにでも生じ、単発性または多発性で、大きさは 1 ~ 10 cm と大小種々である (図 21.72)。通常は皮下組織に存在し、柔軟で可動性に富む。多くは軟らかく触れる。自覚症状は通常ないが、神経を圧迫すると疼痛を訴えることがある。

成熟脂肪細胞の増殖がみられ、腫瘍細胞は薄い結合組織被膜で囲まれていることが特徴である。種々の間葉系組織要素が混在することがあり、線維脂肪腫 (fibrolipoma)、血管脂肪腫 (angioliipoma)、筋脂肪腫 (myoliipoma) などと呼ばれる。このうち血管脂肪腫は多発しやすく、圧痛を伴いやすい。脂肪芽細胞 (lipoblastic cell) がみられることもある。いずれも良性の間葉系腫瘍である。悪性化はきわめてまれであるが、徐々に増大するので必要に応じて外科的切除を行う。