



図 21.75 皮膚リンパ球腫 (lymphocytoma cutis)

があるが、大部分は特発性である。直径1～2 cmの暗紫紅色のドーム状腫瘍が顔面に好発する（図 21.75）。弾性があり、表面平滑で潰瘍化はない。単発であることが多く、数か月で自然消退する。病理組織学的に異型性に乏しいリンパ濾胞構造を形成し、形質細胞や組織球、好酸球など多彩な細胞浸潤を認める。皮膚B細胞リンパ腫との鑑別が問題となるが、本症では濾胞形成が主体であり、多彩な細胞浸潤とリンパ球に異型性を認めない点で鑑別する。予後良好であるがまれに悪性リンパ腫へ移行する。

2. 木村病 Kimura's disease

思春期男子の顔面に好発する原因不明の疾患。単発または多発する直径5～10 cmの皮下～皮内腫瘍で、扁平ないし半球状に隆起し、弾性軟で一部硬結を伴う。表面皮膚は褐色を帯び、ときに瘙痒を伴う（図 21.76）。病理組織学的には、皮下にリンパ濾胞を形成し、著明な好酸球浸潤を認める。末梢血や骨髓においても好酸球増多を認め、IgE高値をとることが特徴的。アトピー性皮膚炎や痒疹^{ようしん}を合併することがある。治療はステロイド局注が有効であるが、きわめて慢性に経過する。好酸球性血管リンパ球増殖症（次項）との異同が常に議論となる。

3. 好酸球性血管リンパ球増殖症 angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia ; ALHE

同義語：epithelioid hemangioma

耳介周囲から前額および側頭に好発する、直径数 cm までの



図 21.76 木村病 (Kimura's disease)
耳介周囲の皮内から皮下の結節、腫瘍。

lymphocytic infiltration
of the skin (Jessner)

MEMO