



図 24.22 点状角質融解症 (pitted keratolysis)

診断・検査

Wood 灯照射により，病変部の一部あるいは全体が紅色〔サング色 (coral red)〕に光る．これは菌が産生するコプロポルフィリンⅢによる．セロテープで剥がした鱗屑をグラム染色して検鏡すると，グラム陽性の短桿菌が観察される．趾間に生じたものについては，足白癬の合併が多いため，KOH 直接検鏡法も行う．

治療

イミダゾール系抗真菌薬外用，エリスロマイシン内服など．

3. 点状角質融解症 pitted keratolysis

Corynebacterium 属などが角質を融解する酵素を産生するために生じる．足底に直径 5mm 程度の陥凹が多発，融合する(図 24.22)．夏季に多汗に関連して発症することが多い．悪臭を伴う．制汗剤やクリンダマイシン外用などが治療として用いられる．

4. 猫ひっかき病 cat-scratch disease, cat-scratch fever

★

グラム陰性桿菌 *Bartonella henselae* 感染症で，若年者に好発する．ネコに咬まれる，舐められる，引っかかる，あるいはノミによる媒介で感染する．数日～2 週間の潜伏期を経て，感染部位に直径 3～5 mm の紅色丘疹や小水疱が出現し，さらに 1～3 週間には所属リンパ節が有痛性に腫脹し，ときに膿瘍化する．発熱や頭痛などの全身症状を伴う場合がある．通常は数週～数か月で自然治癒する．遷延する場合はセフェム系やテトラサイクリン系，マクロライド系などの抗菌薬を内服する．

5. 放線菌症 actinomycosis

症状・分類

病変部位によって，頸部・顔面放線菌症，胸部放線菌症，腹部放線菌症の 3 型に分類されるが，^う嚙菌などを契機に発症し皮膚病変を伴う頸部・顔面放線菌症が約半数を占める．残り 2 型は内臓に病変を有するもので，瘻孔を形成して皮膚に到達しない限り皮膚科で扱われることはない．

ヒトの口腔，扁桃窩，歯垢に常在するグラム陽性桿菌の放線菌（主に *Actinomyces israelii*）が，軽微な外傷などから侵入して皮膚病変を形成する．発赤や腫脹，硬結で始まり，暗赤色



図 24.23 放線菌症 (actinomycosis)
下口唇の小結節．切除部から放射菌が確認された．