



図 26.4 腺病性苔癬 (lichen scrofulosorum)



図 26.5 陰茎結核疹 (tubercloid of the penis)



図 26.6 腋窩リンパ節腫脹 (axillary lymphadenopathy)

膝窩に好発する。1 cm 大までの大きさの暗紅色丘疹が対称性に多発し、膿疱、壊死、潰瘍を経て瘢痕を残して治癒する。このような皮疹が次々と出現し、新旧の皮疹が混在した状態で慢性の経過をたどる。皮膚白血球破碎性血管炎(11章 p.163 参照)や苔癬状枇糠疹(15章 p.291 参照)などと鑑別を要する。抗結核薬が有効である。

### 3. 腺病性苔癬 たいせん lichen scrofulosorum

直径1～数 mm の常色～紅色に扁平隆起した丘疹が、体幹や四肢に散在性、ないし集簇融合して局面を形成する(図 26.4)。毛孔一致性に生じることもある。自覚症状はほとんどない。病理組織学的には、毛包や汗腺周囲に類上皮細胞と Langhans 型巨細胞を認めるが、乾酪壊死はなく、組織培養にて結核菌は証明されない。抗結核薬による治療により1～2か月で治癒する。

### 4. 陰茎結核疹 たいせん tubercloid of the penis, penis tubercloid

陰茎に局限した丘疹壊疽性結核疹(前述)である。腎結核や膀胱結核をもつ者に発症しやすいとされる。亀頭や陰茎に有痛性の潰瘍を生じる(図 26.5)。臨床的に陰茎癌との鑑別を要する。

## c. BCG 副反応 adverse reactions to bacillus Calmette-Guérin vaccine

日本では生後1年未満の乳児に対して、弱毒化したウシ型結核菌 (*M. bovis*, Tokyo172 株) を接種する BCG ワクチンが結核予防目的で実施されている。生ワクチンであるため、まれに感染が成立して真性皮膚結核や結核疹に準じた症状をきたす。

#### ① Koch 現象 (Koch phenomenon)

結核未感染の健常人に BCG ワクチンを接種すると、約4週間で接種部位に痂皮を伴う丘疹が形成され、その後自然退縮する。一方、すでに結核感染が成立している者に BCG ワクチンを接種すると、細胞性免疫が確立しているために数日で接種部位に著明な発赤をきたす。これを Koch 現象という。

#### ② 腋窩リンパ節腫脹 (axillary lymphadenopathy)

BCG 副反応として最も高頻度に見られ、接種者の約0.7%に生じる。接種1～3か月後から、接種した側の腋窩リンパ節が腫脹する(図 26.6)。腋窩以外にも生じることがあり、BCG 肉芽腫 (BCG granuloma) ともいう。自覚症状に乏しく、数か月から1年程度で自然消退するが、まれに拡大して潰瘍化し、

排膿することがある（皮膚腺病に相当する）。皮下腫瘍と誤診されることがある。

### ③結核疹 (tuberculid following BCG vaccination)

類義語：丘疹状結核疹 (papular tuberculid)。BCG ワクチンを接種して数か月経過した後に、接種部位周囲や体幹四肢に直径数 mm の丘疹が散発、ないし多発する（**図 26.7**）。表面に痂皮を伴うこともある。腺病性苔癬ないし丘疹壞疽性結核疹、あるいはその中間に相当する。臨床的に Langerhans 組織球症との鑑別を要する場合がある。



図 26.7 結核疹 (tuberculid following BCG vaccination)

## B. 非結核性抗酸菌によるもの nontuberculous mycobacterial infections

非結核性抗酸菌症 (nontuberculous mycobacteriosis; NTM) とは、抗酸菌のうち、結核菌群とらい菌を除いたものによる感染症の総称である。このなかでヒトに対して病原性をもつ菌は約 30 種類で、ヒトからヒトへの感染はないとされている。主な非結核性抗酸菌症とその報告症例数を **表 26.2** に示す。菌種の同定には、小川培地や MGIT (Mycobacteria growth indicator tube) などで培養した後に DNA-DNA hybridization 法を行う。

### 1. *Mycobacterium marinum* 感染症 ★

同義語：水槽肉芽腫 (fish tank granuloma), プール肉芽腫 (swimming pool granuloma)

#### Essence

- 水族館職員や熱帯魚を飼育する人などに好発。
- 小外傷に汚染水（プールや熱帯魚の魚槽水など）が侵入することで感染し、結節、膿疱、潰瘍などをきたす。
- テトラサイクリン系やニューキノロン系抗菌薬などが有効。

#### 症状

皮膚に病変をきたす非結核性抗酸菌症のなかで最も頻度が高い。*M. marinum* は淡水を好み、至適温度が 30～33℃であるため、プールや熱帯魚の魚槽水などを介して感染する例が多い。日本の症例の半数は水族館職員や熱帯魚飼育者である。皮膚の小外傷に感染すると、約 2 週間の潜伏期を経て発症する。手指背側や関節部などの外傷を生じやすい部位に好発する。中央部に膿疱や痂皮を伴う紅色局面を生じ（**図 26.8**）、次第に落屑を伴い疣贅状～潰瘍になる。皮疹は単発のことが多いが、リンパ

表 26.2 日本の皮膚非結核性抗酸菌症 (1969～96年)

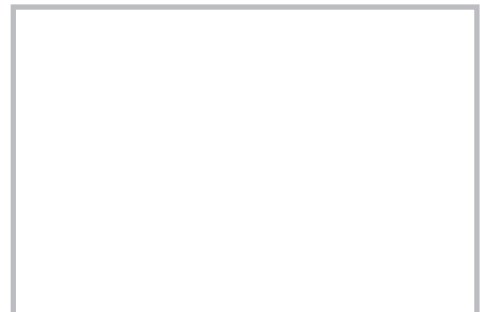


図 26.8 *Mycobacterium marinum* 感染症