



図 3.5 診断アルゴリズム (改訂二段階診断法)

病変を観察する際、レベル①～⑦のダーモスコピー像を念頭におく。レベル①：メラノサイト系病変、レベル②：基底細胞癌、レベル③：脂漏性角化症、レベル④：血管腫・出血性病変、レベル⑤：非メラノサイト系血管所見、レベル⑥：メラノサイト系血管所見、レベル⑦：無構造所見。
(Marghoob AA, et al. Arch Dermatol 2010 ; 146 : 426 から引用)

については、いくつか特徴的な所見を有する疾患も存在する。本書では詳細を専門書に譲り、主に二段階診断法において主要な所見に絞って解説する。ダーモスコピーの所見は英語が基本であり、英語を覚えたほうが、無理に日本語訳した名称を使うよりも有用でしかも楽である。したがって本章での所見の記載は、英語・日本語の順になっている。

B. メラノサイト系病変 dermoscopic findings in melanocytic lesion

ダーモスコピーで病変を観察したら、まずはメラノサイト系病変に特有の所見があるかどうかを確認する (レベル 1)。メラノサイト系病変の所見は、部位ごとの組織構築の違いによる影響を意識して観察する必要がある。良性・悪性を判断するための主な所見 (第 2 段階) についてもあわせて解説する。

1. pigment network 色素ネットワーク

メラニンの分布密度の差によって、褐色の網目模様が観察されるものをいう (図 3.6)。対称性のものを typical, 非対称で

網目構造が不均一なものを atypical と区別する。良性メラノサイト系母斑の場合、母斑細胞は比較的表皮突起に集簇しやすく褐色調が増強され、逆に真皮乳頭の部分では色調が弱まる(図 3.7)。このため、大きさがほぼそろった類円形~多角形の網目状構造を観察することができる。毛包周囲の色調が乏しくなる pseudonetwork (偽ネットワーク, p.56 参照) との違いに注意する。また例外として、非メラノサイト系病変である皮膚線維腫では細かいネットワークが確認される (p.63 参照)。

2. dots, globules 小点・小球

塊状のメラニン顆粒を反映して、点状構造をとる。集簇・密集することも多い。大きさにより、dots (小点), globules (小球), cobblestone pattern (敷石様パターン) などと呼ばれる(図 3.8, 3.9)。良性メラノサイト系母斑では大きさが均一のことが多いが、悪性黒色腫ではメラノファーゼや異常に産生された色素を反映して大小不同になる。基底細胞癌などの非メラノサイト系病変でも出現する。

3. streaks 線条

黒褐色の分枝状ないし棍棒状の線条であり、病変の辺縁部で認めることが多い。とくに Spitz 母斑 (20 章 p.379 参照) の辺縁部では全周性に線条がみられ, starburst pattern (爆発的星新生パターン) と呼ばれる(図 3.10)。悪性黒色腫でみられる線条は全周性ではなく、不均一な形状をとることが多い。



図 3.8 globules (小球)



図 3.9 cobblestone pattern (敷石様パターン) : 母斑細胞母斑



図 3.6 pigment network (色素ネットワーク) : 母斑細胞母斑

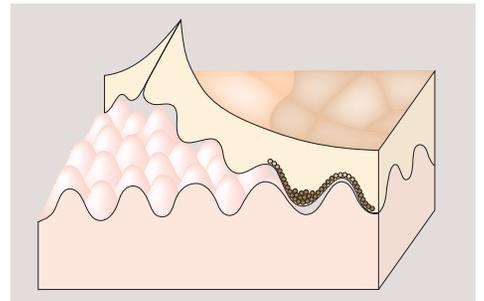


図 3.7 pigment network (色素ネットワーク) 像の模式図



図 3.10 streaks (線条) [starburst pattern (爆発的星新生パターン)]: Spitz 母斑

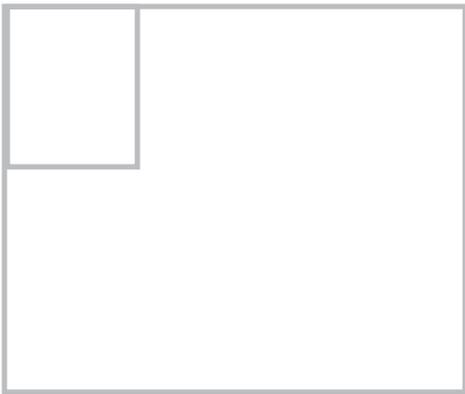


図 3.11 homogeneous blue pigmentation (均一青色色素沈着) [homogeneous pattern (均一パターン)]: 青色母斑

4. homogeneous blue pigmentation 均一青色色素沈着

表皮や真皮で全体的に色素が増強している場合、無構造なほぼ均一の色調を呈する [homogeneous pattern (均一パターン)]. 青色母斑 (20章 p.382 参照) では、メラニン顆粒を有する母斑細胞が真皮で増殖し線維化を伴うため、白いベールが掛かったような青色調を呈する。これを homogeneous blue pigmentation という (図 3.11)。

5. pseudonetwork 偽ネットワーク

表皮稜の形成に乏しい顔面では、毛包部を避けて色素沈着が広がった結果、生毛部と比較して粗く太い網目模様を呈する (図 3.12)。一様で規則的なものを typical pseudonetwork (図 3.13)、不均一なものを atypical pseudonetwork (図 3.14) と区別する。前者は母斑細胞母斑 (Miescher 母斑) や、非メラノサイト系病変である老人性色素斑に出現する。後者は悪性黒色腫 (悪性黒子) を示唆する。

6. parallel pattern 平行パターン ★

掌蹠^{しょうせき}では他の部位と異なり、皮溝と皮丘が平行に走行しており、それぞれに表皮突起が張り出している。また、皮丘に一致して汗孔が観察されやすい (図 3.15)。そのため、以下に代表される特徴的なダーモスコピー所見を呈する。

① parallel furrow pattern (皮溝平行パターン)

良性の母斑細胞母斑では、メラニンを有する母斑細胞は皮溝の表皮突起に集まる傾向にある。そのため、基本的に色素は皮溝に一致して観察される (図 3.16)。

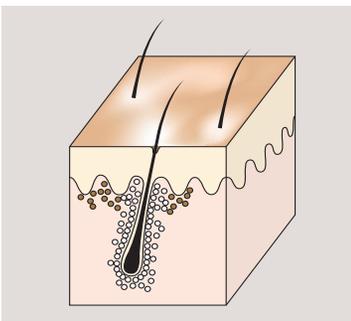


図 3.12 pseudonetwork (偽ネットワーク) の模式図

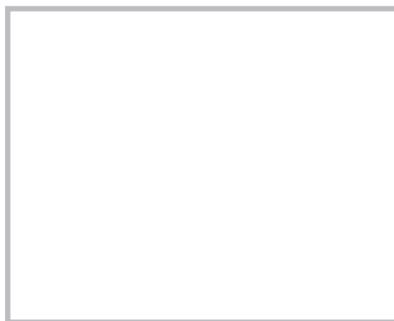


図 3.13 typical pseudonetwork (定型偽ネットワーク): 顔面の老人性色素斑

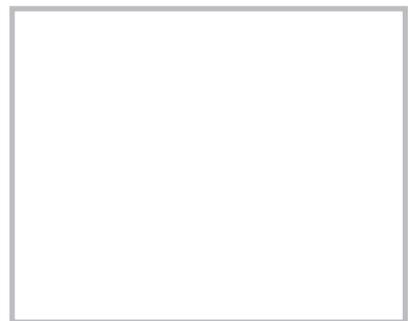


図 3.14 atypical pseudonetwork (非定型偽ネットワーク): 悪性黒子型悪性黒色腫

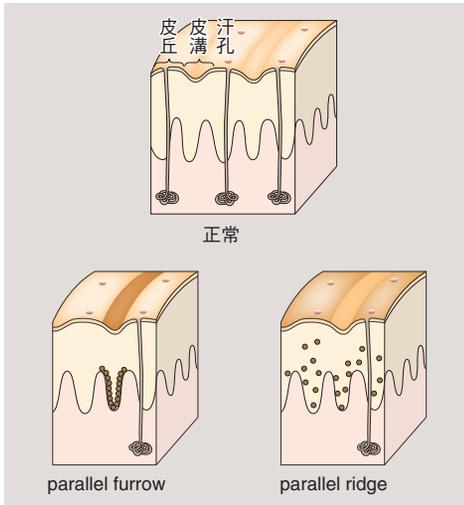


図 3.15 parallel pattern (平行パターン) 像の模式図



図 3.16 parallel furrow pattern (皮溝平行パターン) : 母斑細胞母斑



図 3.17 fibrillar pattern (線維状パターン) : 母斑細胞母斑



図 3.18 lattice-like pattern (格子様パターン)

② fibrillar pattern (細線維パターン)

主に良性の母斑細胞母斑において、外部からの加重などにより斜めに色素が移動した結果、擦過したような色素パターンが観察される (図 3.17)。皮丘に色素が観察されるため、parallel ridge pattern (後述) と混同しやすいが、本質は parallel furrow pattern である。

③ lattice-like pattern (格子様パターン)

parallel furrow pattern に直交する線条が加わり、はしご状の色素パターンになったもの (図 3.18)。主に良性の母斑細胞母斑で見られる。

④ parallel ridge pattern (皮丘平行パターン)

末端黒子型悪性黒色腫の早期病変では、皮丘部に一致する表皮稜で孤立性にメラノサイトが増殖する。そのため、皮丘部優位に帯状の色素沈着が観察される (図 3.19)。良性の色素斑で



図 3.19 parallel ridge pattern (皮丘平行パターン) : 悪性黒色腫



図 3.20 multicomponent pattern (多構築パターン) : 悪性黒色腫

ある Peutz-Jeghers 症候群や色素沈着型の薬疹でも同様の所見をとる。また、真皮内母斑や複合母斑の一部で、parallel ridge pattern に近い所見を認めることがある。

7. multicomponent pattern 多構築パターン

多くの良性メラノサイト系母斑は均一なダーモスコピー所見をとり、1～2種類のパターンで記載可能である。3種類以上の所見が混在している状態を multicomponent pattern といい、悪性黒色腫の可能性を疑うべき所見である (図 3.20)。

そのほか、メラノサイト系病変の所見が非対称性、不均一、自然消退が一部でみられる、あるいはいずれのパターンにも当てはまらない場合などでも悪性黒色腫を疑う。

C. 基底細胞癌 dermoscopic findings in basal cell carcinoma



図 3.21 arborizing vessels (樹枝状血管)

レベル1でみられるメラノサイト系病変の所見、とくに pigment network がみられない場合は、次に示す基底細胞癌 (22章 p.444 参照) に特徴的な所見の有無を検討する (レベル2)。

1. arborizing vessels 樹枝状血管

★

腫瘍表面を走行する拡張した毛細血管を反映して、分枝状ないし稲妻状で太さの不均一な血管を認める。とくに色素を伴わない白人の基底細胞癌の診断に有用である (図 3.21)。ダーモスコブを強く当てすぎると、毛細血管拡張がみえないことがあるので注意を要する。