

Ruiterの血管炎

山本 俊幸

皮膚血管炎は本誌6月号で特集された。「むずかしくない」というフレーズとは裏腹に病理診断はむずかしく、8月号の「声」の欄にもその一端が垣間見られる。症例をかなり経験する必要があるが、なかなかお目にかかれない症例も多いことなどが、敬遠される理由なのかもしれない。筆者の教室は血管炎の症例にも恵まれているが、最近陳 科榮先生にご指導いただき、皮膚動脈炎[cutaneous arteritis (cutaneous PN)]とは異なる症例を新しい皮膚細動脈炎 (cutaneous arteriolitis) として発表した。Cutaneous PNは、真皮下層～皮下脂肪織の境界部にある小動脈 (artery) を選択的に侵すcutaneous arteritisであるのに対し、cutaneous arteriolitisは真皮中層の細動脈 (arteriole) を侵し、H-E染色だとleukocytoclastic vasculitisと区別ができず特殊染色をしないと動脈とはわからない。臨床もcutaneous PNの典型とはやや異なっていた。図の数がやたら多くなってしまい、それを受け入れてくれるのは病理の雑誌しかなかったが『Journal of Cutaneous Pathology』(J Cutan Pathol)に無事acceptされた。

その後まもなくの話だが、まったく別な疾患を『皮膚科学の古典』(この本は、一昨年の本誌「新春放談」でもテーマとして取り上げられた)で探そうと思い目次をみていたら、そこにRuiterの血管炎が取り上げられており、西岡清先生が和訳されていた。よくみると、原著論文のタイトルは「Arteriolitis Allergica Cutis」となっており、これまでVasculitis Allergica Cutisと思っていたので少し意外だった。いわゆるRuiterの血管炎は最近のChapel-Hillの血管炎分類から外れ、いまはこの病名を使われることもまなくなった。昔の皮膚脈管研究会では西山茂夫先生がしばしばこの病名を出され、水野信行先生が日本に紹介したと仰っていた。Ruiterの血管炎は、主に真皮中層の細小血管を侵す壊死性血管炎で、全身症状を伴わないleukocytoclastic vasculitisと同義に考えられていると思う。もう10年以上前のことだが、勝岡憲生先生が、この会の世話人に水野先生の書かれた総説(復刻版?)の別刷を配布してくださった。昭和35年に書かれたもので40ページもある。それをとってあったので開いてみると、「不可解なのはRuiterは如何にしてこれらの血管を動脈と判定したかである。正常組織でもかかる小血管の動脈、静脈の判定は甚だ困難であろう。更に著明な壊死、破壊のある像での判別は不可能ではなからうか」と記載されていた。動脈か静脈かの区別が明らかでないという記載はほかにもみられ、Arteriolitis allergica cutisよりもVasculitis allergica cutisのほうが適切ではないか、とも書かれていた。残念ながらRuiterの最初の論文はドイツ語で書かれているので読むことはできないが、1952年にRuiter自身が『Acta Dermato-Venereologica』に発表した論文では、Allergic cutaneous vasculitisとなっている。その後『The British Journal of Dermatology』や『Dermatologica』に発表された英文論文はいまでも読むことができる。

皮膚膠原病・脈管研究会(学会)は、とても面白く役に立つものだった。若いころの自分は、わからないながらも、そこにできるだけ参加してきたが、最近はまだそのあたりの事情を知る世代の皮膚科医がだいぶ少なくなってきたのは残念である。なお、前述の『J Cutan Pathol』の論文はオープンアクセスで誰でも自由に閲覧可能なので、ぜひお読みいただきたい。