

Pseudo～sign

山本 俊幸

2014年の本誌増刊号が『signs&symptoms』というテーマだったのを覚えている読者も多いと思う。いうまでもなく、診断の手がかりとなるサインは多い。それに対し、pseudo何々サインといういい方もたまに目にする。Pseudoとつけられた意味が少しずつ異なるようなので紹介してみる。Pseudoの代わりにfalseという言葉が使われることもある。

Pseudo Darier signは、平滑筋腫や平滑筋母斑を擦る(あるいは冷やすか温める)と立毛筋の収縮により皮内結節が目立ってくる様をいう。

Köbner現象は説明するまでもないが、掻破痕や外傷の傷に沿って疣贅が誘発される現象はウイルスの播種によるため本来の意味とは異なるので、pseudo Köbnerという用語が使われる。また、骨髓異形成症候群患者の点滴刺入部位に紅色結節が生じ、病理組織学的に芽球がみられず非特異的な炎症細胞と血管の増生という肉芽組織だったので、pseudo Köbnerとした症例報告もみられた。

Pseudo Hutchinson signは、良性の色素沈着、メラノーマ以外の悪性腫瘍(Bowen病など)、爪下の血腫や色素性母斑など、メラノーマ以外の原因により爪郭部や指尖部まで色素斑が拡大するものを指す。

Pseudo Leser-Trélat signという言葉もある(Patton T, et al : J Drugs Dermatol 3 : 565, 2004)。もともとは、白血病患者に多発してみられた脂漏性角化症がシタラビンによる化学療法中に、周囲に炎症を伴ってきたというものである(Kechijian P, et al : Ann Intern Med 91 : 868, 1979)。シタラビンに限らず、ほかにもドセタキセル、ゲムシタビン、ニボルマブで同様の報告がみられる。薬剤中止により脂漏性角化症周囲の紅斑はもとに戻るが、その後脂漏性角化症の消褪はみられなかったようである。内臓悪性腫瘍に伴わず多発する脂漏性角化症をpseudo Leser-Trélat signとしているものがあったが(Husain Z, et al : J Drugs Dermatol 12 : e79, 2013)、そうではないと間違いが指摘されていた(Kowalzik L, et al : J Drugs Dermatol 13 : 14, 2014)。

Nikolsky signは天疱瘡のような表皮ケラチノサイトの棘融解という下地がある疾患でみられ、類天疱瘡のような表皮下での裂隙をきたす疾患にはpseudo Nikolsky signという言葉が用いられる。

話は変わるが、最近は各地域で皮膚科以外の科が主催する勉強会のテーマが乾癬だったり、本来皮膚科の患者が総合内科に紹介されることも珍しくない。疾患の領域が以前ほど区別されなくなってきたと感じるが、皮膚科医でありながら片っ端から検査を入れてみたり、病気の成り立ちを考えることを放棄するのもpseudo dermatologistである。