

皮下硬結を呈する皮膚病

編集担当 馬場 直子

本来皮下とは病変が真皮よりも下の皮下脂肪組織内にある硬結を指す。ところが部位によっては皮下なのか皮内なのか触診だけでは深さがはっきりしなかったり、同じ疾患でも症例によって皮下脂肪組織内にとどまるものから真皮に及ぶものまでさまざまであったりして一概にはいえない。また皮下硬結と皮下腫瘍は厳密には異なるものであり、周辺組織との境界が不明瞭で可動性の少ないものが硬結であり、比較的境界明瞭なものが多い皮下腫瘍・腫瘍とは異なる。しかし、今回掲載された症例報告は広義に解釈して皮下腫瘍や場合によっては真皮内に及ぶものも含んでおり、とにかく皮下に硬いものを触れる病変を集めたものとなってしまった。正確には「皮下に硬いものを触れる病変」と解釈していただきたい。

冒頭の総説「tufted angiomaの病態と治療」は、乳児期発症のTAについての鑑別診断、経過のバリエーション、治療法がアップデートされた有用な内容である。治療「当科で切除した石灰化上皮腫の臨床と病理組織学的所見」では、石灰化上皮腫は色、形、大きさ、病変の深さ、随伴症状などの臨床像が実に多彩で、同一疾患とは思えないほどバラエティに富んでいるが、それは病変の深さと、発生してからの時間的経過や随伴する炎症の部位によって生じる違いであると考察し、臨床像と病理組織との間に一定の関連性を見出した点が新奇で注目に値する。

臨床例では、eccrine adenocarcinomaの原発巣切除術後から12年後に生じた遠隔部の皮下結節病変が転移巣だったと診断し再治療されているものがある。小さな皮下結節であっても積極的に生検することの大切さ、また深部病変であってもCTガイドを使用することによって正確に病変部を生検できることの有用性を示唆している。皮下型サルコイドーシスの2つの報告例では、板状硬結を2領域以上の広範囲に認める場合は、症状がなくても心、眼、肺などの他臓器病変を合併している確率が高く、ステロイド全身投与が著効し、血清ACEとsIL-2Rが疾患活動性をよく反映していることを示しており参考になる。Behçet病患者の下腿にみられた皮下硬結を生検し病理組織を詳細に検討した結果、ENやEN様皮疹とは異なるneutrophilic lobular panniculitisであったとの珍しい報告例もある。ほかに皮下硬結を呈する鑑別疾患として好酸球性筋膜炎、結節性紅斑、結節性アミロイドーシス、皮下注による肉芽腫などもときどき経験する重要疾患としてあげた。腫瘍系では平滑筋肉腫、hidradenocarcinomaなどの悪性腫瘍は見逃してはならない疾患であり、とくに皮膚白血病は疑ったら可及的早期に生検して診断確定することが予後を左右すると述べられている。

皮下硬結は生検しなければ確定診断できないことが多く、臨床診断能力を上げるには1症例でも多くの経験を積むことが大切である。まだ経験したことがない症例でも本誌を読むことで一助としていただければ幸いである。