

環状肉芽腫とその類症

編集担当 山本 俊幸

今月号では環状肉芽腫を中心に、さまざまな非感染性肉芽腫を取り上げている。浅井 純先生にはサルコイドーシスを例にあげてその病態における活性化マクロファージ、とくにM1, M2タイプのマクロファージの役割を、ご自身(自施設)のデータをもとに「研究」で詳しく解説いただいた。論文中に少しご紹介いただいたPD-1のリガンド、PD-L1, PD-L2はともにサルコイド肉芽腫内のマクロファージに発現がみられることは最近のトピックスの1つである。次に、「総説1」で肉芽腫性血管炎について三浦圭子先生に解説いただいた。肉芽腫性血管炎は、全身性血管炎(多発血管炎性肉芽腫症や好酸球性多発血管炎性肉芽腫症)以外の肉芽腫症でもみられることがある。まれであるのは事実だが、たとえば病理組織標本をみてサルコイドーシスと診断がつくとそれ以上詳しくみないので、血管炎を見逃している場合も少なくないのではと思う。実際、当教室でもこの数年でサルコイドーシスやリポイド類壊死で肉芽腫性血管炎を数例、英文で報告した。読者の先生方も肉芽腫の組織標本を、血管炎を念頭に置いて見直してみてもいいと思う。「総説」の最後は顔面播種状粟粒性狼瘡(lupus miliaris disseminatus faciei: LMDF)を取り上げ、病態や治療について、自分自身の疑問も交えて解説した。診断は意外にむずかしく、また治療も難渋するケースもある。

「臨床例」も興味深い症例が並んでいる。Annular elastolytic giant cell granuloma(AEGCG)は環状肉芽腫やサルコイドーシスとの鑑別がむずかしい場合がある。その理由は後者の2疾患でも弾性線維の貪食像がみられるからである。AEGCGと側頭動脈炎の合併例は経験がないが、側頭動脈炎は巨細胞を伴う肉芽腫性血管炎なので、両者の併存について少し自分でも勉強してみたいと思った。またまれな疾患でidiopathic facial aseptic granulomaについても執筆いただいた。小児の顔の病変なので生検も躊躇するだろうし、生検してもこの病名を知らないと診断に行きつかない。保護者への説明なども含めてご苦労されたのではと推察する。リポイド類壊死症は糖尿病との関連ばかり強調されているが、下腿の循環障害を呈する症例も存在する。原因に直結する循環障害、結節を呈するまれな症例などについても執筆いただいた。ほかにも環状肉芽腫の比較的まれな臨床や組織・小児例・紫外線治療、薬剤による肉芽腫、LMDFの腋窩病変などが掲載されている。今月号もどうぞお楽しみください。