

口囲皮膚炎の謎

山本 俊幸

今月号の特集テーマ「困ってしまう顔の皮疹」の発案者は馬場直子先生で、編集委員会であがったそのテーマから私が思い浮かべたのは、日常診療で診断や治療に意外と困るいくつかの疾患だった。しかしこういう症例は結論が出ないことには学会で発表されないため、本誌のように学会抄録からピックアップする形式だと、該当症例を探すのに難渋する。馬場先生がどういう意図で取り上げようとしたのかはわからないが、典型的な症例よりむしろ、診断にいまひとつ自信がもてない症例とか、治療も一筋縄ではいかないような症例を出してもらえていれば「声」の欄が盛り上がるかもしれない。

さて、顔の発疹で診断には困らないが、その成り立ちを考えると謎な部分が多いものの1つが口囲皮膚炎である。昔からある疾患だが、口囲皮膚炎という病名から頭に浮かぶ臨床像は、おそらく人によって少し異なるのではないかと思う。副腎皮質ステロイド外用の副作用を思い浮かべる人、酒皰を思い浮かべる人、顔面播種状粟粒性狼瘡(LMDF)を考える人、脂漏性皮膚炎の範疇と考える人などさまざまかもしれない。要因として、細菌・真菌の関与、毛包虫、性ホルモンの影響などが示唆されているが、それらが最初から否定される症例も多いので、本質的な原因ではない症例も多いのだろう。

口囲皮膚炎と舌なめずり皮膚炎(lick dermatitis)を混同している人も多い。小児の舌なめずり皮膚炎は、乾燥するので舌でなめるとい説が昔からあるが、筆者はずっと懐疑的に考えてきた。小児が顔の乾燥を気にしてなめるともあまり思えない。乾燥しているから舐めるのではなく、乾燥によって些細な亀裂が口唇に生じるとその部分を舐めると考えたほうが納得がいくし、単に癖なのかもしれない。また、舌なめずり皮膚炎とされている写真には、とても届かないような鼻腔や顎近くまで皮疹がみられるものもあり、ここまで届くなんてどれだけ長い舌の持ち主だろうなどと思ってしまう。

話が変わるが口囲皮膚炎は、LMDFの成人例でも小児例でも出現する。LMDFの口囲皮膚炎は紅斑とともに小丘疹がみられるのが特徴で、ほかの原因による口囲皮膚炎とはやや異なる。本誌(45巻6月号)でも紹介した小児LMDFの症例は外陰部にも小丘疹がみられた。小児の口囲にみられるLMDFをchildhood granulomatous periorificial dermatitisといういい方があり、口囲と外陰部の両方に皮疹があればperiorificial(開口部)という用語を付けたいのもわかるが、実際は口囲にあるだけでそういう病名がつけられてしまう症例が多いと思う。眼や鼻孔も開口部と考えればLMDFで下眼瞼や口囲に皮疹が好発する理由もなんとなくわかるが、なぜ開口部に好発するのかは不明である。

だいぶ話が脱線したが、口囲皮膚炎は口囲に生じた皮膚炎を総じてそう呼ぶと考え、多彩な原因の中からそれらを分別してみて、なぜ口の周りにできるのかを考えるのが必要なのかもしれない。