



「声」の欄・投稿規定

- ★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接誌面に反映させるためのページです。皮膚病の診療に関する日ごろのご意見、新しいアイデア、ご提言などをお気軽にお寄せください。とくに日夜第一線で診療に活躍しておられる先生方からのご投稿を切望します。
- ★「声」の欄には、また皮膚病に関する“質疑応答”を取り上げます。お寄せいただいたご質問は、その方面の権威に依頼して適切な回答を用意し、誌上で発表いたします。とくに回答者を指名されても結構です。
- ★字数は一般のご投稿は1,200字以内、質問は600字以内を原則とします。
- ★ご投稿は郵送のほか、E-mail (アドレス:hs1979@intage.com) にても受け付けております。
- ★原稿には住所・氏名を明記していただきます。

梅毒特集号を読んで

本誌3月号「最近の梅毒」特集の臨床例に興味深く読みました。梅毒は多彩な臨床像を呈し、“the great imitator”と呼ばれることを再認識いたしました。その中で、似たような症例報告をされている2編が興味を引いたので筆をとりました。掲載順序が前後ではなかったので気がつかなかった読者の先生もおられるかと思います。

「生検組織像で肉芽腫形成を認めた梅毒2期疹（佐藤 梢ら）」で、著者らは生検組織像で多核巨細胞を含む肉芽腫とその周囲に単核球と組織球の浸潤を伴い、同じ切片で形質細胞浸潤はみられるもののその割合は少ないと記載しています。そして考察で、梅毒2期疹の病理組織像を分類した文献を紹介し、自験例をhistiocytes dominate (granulomatous) typeに相当すると述べています。別の文献では、多数の病理組織像の検討で33症例中4例にサルコイド型肉芽腫の像がみられたと記載しています。また、肉芽腫形成期では形質細胞の浸潤が少ないことや、免疫組織学的に菌体が陰性であることが多いことも示唆しています。

一方、「梅毒に合併した皮膚サルコイドーシス（瀧脇道弘ら）」では、組織写真をみると佐藤の論文と似ていますが皮膚サルコイドーシスと診断されています。生検組織H-E染色像をみると、肉芽腫は1カ所にみられるもののサルコイド肉芽腫にしては物足りないと感じます。佐藤論文を読んだ後に瀧脇論文を読むと、この症例も梅毒2期疹のhistiocytes dominate (granulomatous) typeまたはサルコイド型に相当するのではないかと思います。少数の形質細胞浸潤や、染色でスピロヘータ陰性というのにも合致します。臨床症状で、膿疱様皮疹が徐々に融合とありますが、膿疱様とは何かとか、この膿疱が梅毒2期疹でみられる膿疱（これもどなたかの論文に記載あり）だったのか、興味のあるところです。

思うままを述べましたが、臨床像の異なる梅毒をみる機会は少ないので、今回多数の症例をみせていただき大変勉強になりました。いつの時代でも梅毒は忘れてはならないもので、少し変わった臨床像をみたときは頭に思い浮かべないといけない疾患がいくつかありますが、梅毒もその中に入ることを改めて感じました。今回の特集号企画に感謝します。

（東京都・皮膚病診療ファン）