

著者閲覧用 PDF

眼科 産婦人科の実際 手術 小児科 整形・災害外科 皮膚科の臨床 臨床放射線

弊社刊行雑誌は最新の医学情報を提供する学術誌であると同時に、販売を目的とした商業誌です。インターネット上での無償公開やその他データベースへの掲載は出版物の販売に影響を及ぼすことが予想されます。

本 PDF につきましても、その用途を個人保管および当該論文共著者への送付に限定していただき、取扱いには十分ご注意ください。お願いします。



MINI REPORT

特徴的なダーモスコピー所見を呈した透明細胞性棘細胞腫の1例

高田 知明*

症例 60歳，女性

初診 2017年7月

主訴 右側腹部の紅色結節

家族歴・既往歴 特記すべき事項なし。

現病歴 近医で約2年間クロバタゾールプロピオン酸エステル（デルモベート®軟膏0.05%）で外用療法をしていた。改善傾向を認めないので当科を受診した。

現症 右側腹部に11×7×2 mm大，紅色調で鱗屑性かつ光沢のある表面平滑で境界明瞭な扁平隆起性結節を認めた（図1）。

ダーモスコピー所見 腫瘍の全体に背景が淡いピンク調（pale pink background）で，蛇行

屈曲状に配列した点状血管である string of pearls pattern を示し，半透明状の鱗屑が襟状にそれらを取り囲むような構造（translucent collarette scaling）を認めた（図2）。

病理組織学的所見 胞巣内に透明細胞が見出される腫瘍の全体的な構築が左右対称性の表皮肥厚性充実性病変を示した。最表層には軽度のびらんをきたし，角質層は錯角化を伴い顆粒層は減少ないし消失していた。角質細胞は鱗片状に疎な網目状の層を形成し，病巣の一部と病巣の辺縁を取り囲むように存在していた。有棘細胞層は核異型性のある角化細胞の不規則な腫瘍性増加はなく，個細胞角化，好中球の表皮病変



図1 臨床像：紅色調で鱗屑性かつ表面平滑で境界は比較的明瞭な扁平隆起性結節を認める。



図2 ダーモスコピー像：点状血管が蛇行屈曲状に配列し，腫瘍の全体で淡いピンク調の背景に半透明状の鱗屑を認める。

* Tomoaki TAKADA, 澄川たかだ皮膚科クリニック，院長，札幌市

Key words 透明細胞性棘細胞腫，ダーモスコピー

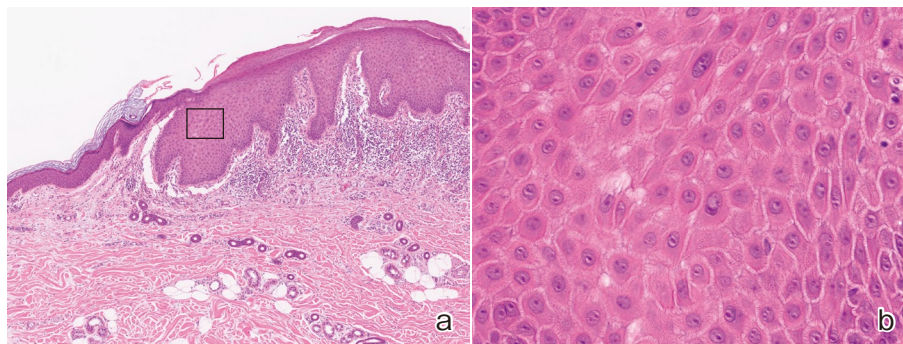


図3 病理組織像

a：弱拡大像（×50），b：強拡大像（×400）

透明細胞で構成される病巣の辺縁を取り囲むように網目状角質細胞が translucent collarette scaling 像を示している。

内侵入が存在し、細胞間橋が鮮明で細胞間隙は開大していた。腫瘍を構成する透明細胞はジアスターゼ消化性 periodic acid Schiff 染色（PAS 染色）陽性であった。基底層は保たれているが褐色調のメラニン顆粒は減少ないし消失していた。肥厚延長した表皮突起間の真皮乳頭層浅層には多発性に拡張した毛細血管の増生、病巣の真皮乳頭層深層には炎症細胞浸潤を認めた（図3-a, b）。

治療および経過 以上より、自験例を透明細胞性棘細胞腫（clear cell acanthoma, 以下CCA）と最終診断した。単純腫瘍切除術を施行したが、術後経過は良好で半年経過した現在再発はない。

S 考 察

CCAの病因ははまだ不明だが、表皮細胞由来の良性腫瘍とする説がもっとも一般的である¹⁾。

CCAのダーモスコピー所見は点状血管が首飾り状ないしは蛇行状に配列した string of pearls pattern が特徴的とされている²⁾³⁾。

しかし最近、CCAに特徴的なダーモスコピー血管所見パターンである string of pearls を示した扁平苔癬様角化症、脂漏性角化症の3例が報告され、他の上皮系腫瘍でも示すことがありCCAの診断に限定される所見ではないとされている⁴⁾。

Lyonsら⁵⁾は病理診断されたCCA 20例についてダーモスコピー所見を血管以外の所見も含

めて発現頻度を検討しているが、string of pearls (100%), pale pink background (90%), collarette of translucent scales (40%) などを報告している。Akinら⁶⁾も血管所見以外では translucent collarette scaling がCCAの診断の手掛かりと指摘している。

自験例においてダーモスコピー所見では、① string of pearls pattern, ② pale pink background, ③ translucent collarette scaling を示したが、これに対応する病理組織学的所見は、①真皮乳頭層で拡張・増生していた点状血管を、②炎症細胞浸潤、毛細血管増生、メラニン顆粒と顆粒層消失を背景に腫瘍細胞である透明細胞を、③鱗片状に疎な網目状の層を形成した角質細胞を、それぞれ観察しているのではないかと推測される。

今回検索した範囲ではCCAのダーモスコピー血管所見以外を支持する初の症例報告である。

(2018年6月11日受理)

文 献

- 1) 玉置邦彦：最新皮膚科学大系，12巻，1版，玉置邦彦ほか編，中山書店，2002，10-13頁
- 2) Marghoob AA, Braun R : Arch Dermatol, 146 : 426-428, 2010
- 3) Zalaudek I et al : J Am Acad Dermatol, 63 : 377-386, 2010
- 4) Espinosa AED et al : An Bras Dermatol, 92 (5 Suppl 1) : 142-144, 2017
- 5) Lyons G et al : Australas J Dermatol, 56 : 206-211, 2015
- 6) Akin FY et al : Indian J Dermatol Venereol Leprol, 74 : 285-287, 2008