

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

皮膚科の臨床 (1990.10) 32巻10号:1303~1308.

Adnexal Polyp of Neonatal Skin
—自験12例の検討—

橋本喜夫、松本光博、飯塚 一、水元俊裕、白井 勝

臨床研究

Adnexal Polyp of Neonatal Skin

—自験12例の検討—

橋本喜夫* 松本光博* 飯塚 一*
水元俊裕** 白井 勝***

要約：1988年の6カ月間に旭川厚生病院で観察した adnexal polyp of neonatal skin (APN) の12例を報告した。発生頻度は4.4%で発生部位はほとんどが乳暈付近であった。自然脱落平均日数は5.8日で、脱落原因は流入血管内血栓による阻血が一因と推測された。また、顔面に発生した APN と軟骨を欠く場合の副耳との鑑別を臨床的、組織学的に試みた。

I. はじめに

adnexal polyp of neonatal skin(以下 APN) は1973年肥田野¹⁾が初めて提唱した新生児初期に認められる皮膚病変である。自然脱落するために、発生率が比較的高いわりには皮膚科領域ではなじみがうすく報告も少ない。今回、われわれは旭川厚生病院新生児室で観察した APN の12例について報告し、顔面に発生した場合の APN と軟骨を欠く場合の副耳との鑑別を試みた。

II. 対象と方法

1988年5月1日から10月31日までの6カ月間に旭川厚生病院で出生した健常新生児を対象にした。方法は同病院新生児室を週2回回診し、APNの有無につき診察した。特に乳暈、顔面については重点的に観察した。組織学的検索を行なった以外の APN 症例は経過を観察し、

* Yoshio HASHIMOTO et al., 旭川医科大学, 皮膚科学教室 (主任: 飯塚 一教授)

** Toshihiro MIZUMOTO, 旭川厚生病院, 皮膚科, 医長

*** Masaru SHIRAI, 同, 小児科 (主任: 丸山静男医長)

第1表 発生部位

		右	左
顔	面	1例	0
胸	部	3例	2例
乳	暈	3例	3例

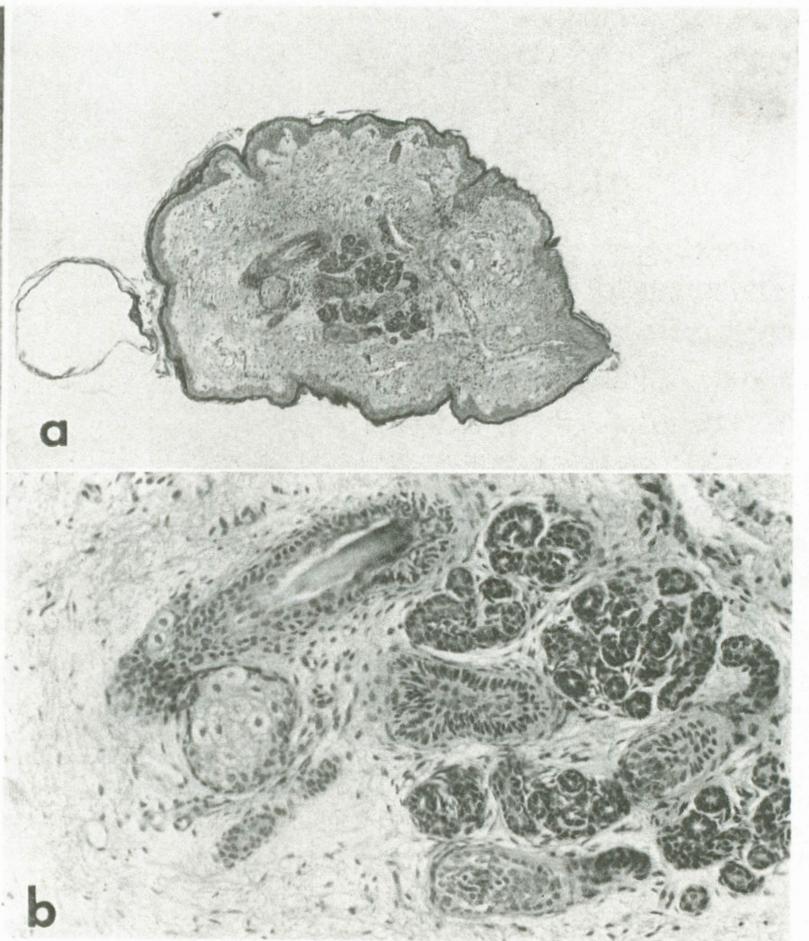
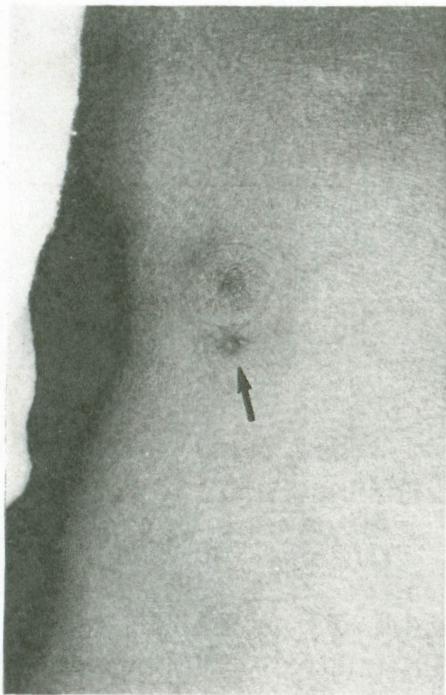
退院時にまだ自然脱落していないものについては脱落時期を電話で確認した。

III. 結果

診察した新生児270人(男児142人, 女児128人)中に APN は12例(発生頻度4.4%)に認められた。そのうちわけは男児4例, 女児8例であった。発生部位は第1表に示すごとく、乳暈およびその付近の胸部に圧倒的に多く、顔面は1例に認められた。第2表は12例のまとめである。人為的除去操作を加えない7例における自然脱落平均日数は5.8日であった。また12例とも満期産であり、11例が正常分娩で、症例8は低出生体重児(SFD)であった。症例10にウンナ母斑がみられた以外に、特別な母斑性病変の合併はみられなかった。

第2表 症例のまとめ

症例	性	発生部位	脱落時期	備考
1	女	右乳暈	生後9日目	満期産, 正常分娩
2	女	左胸部	生後5日目	満期産, 正常分娩
3	女	右胸部	1日目除去	満期産, 正常分娩
4	女	右下顎	2日目除去	満期産, 正常分娩
5	男	右乳暈	1日目除去	満期産, 正常分娩
6	男	左胸部	4日目除去	満期産, 正常分娩
7	女	左乳暈	生後4日目	満期産, 正常分娩
8	女	右胸部	生後3日目	満期産, SFD
9	男	右乳暈	生後7日目	満期産, 帝切
10	男	左乳暈	生後8日目	正常分娩, Unna 母斑(+)
11	女	右胸部	2日目除去	満期産, 正常分娩
12	女	左乳暈	生後5日目	満期産, 正常分娩

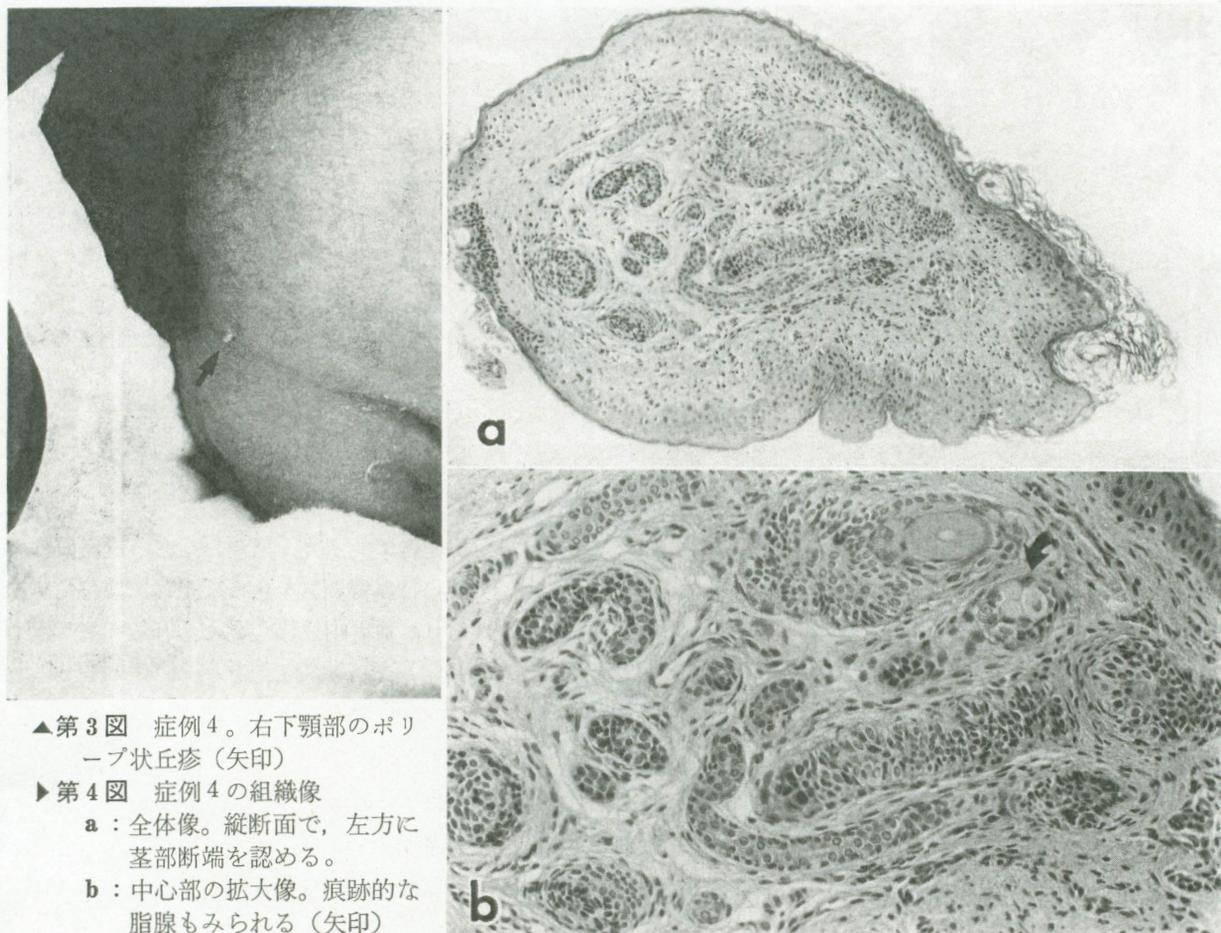


▲第1図 症例3。右乳暈直下のポリープ状丘疹(矢印)
 ▶第2図 症例3の組織像
 a: 全体像。横断面を示す。
 b: 中心部の拡大像

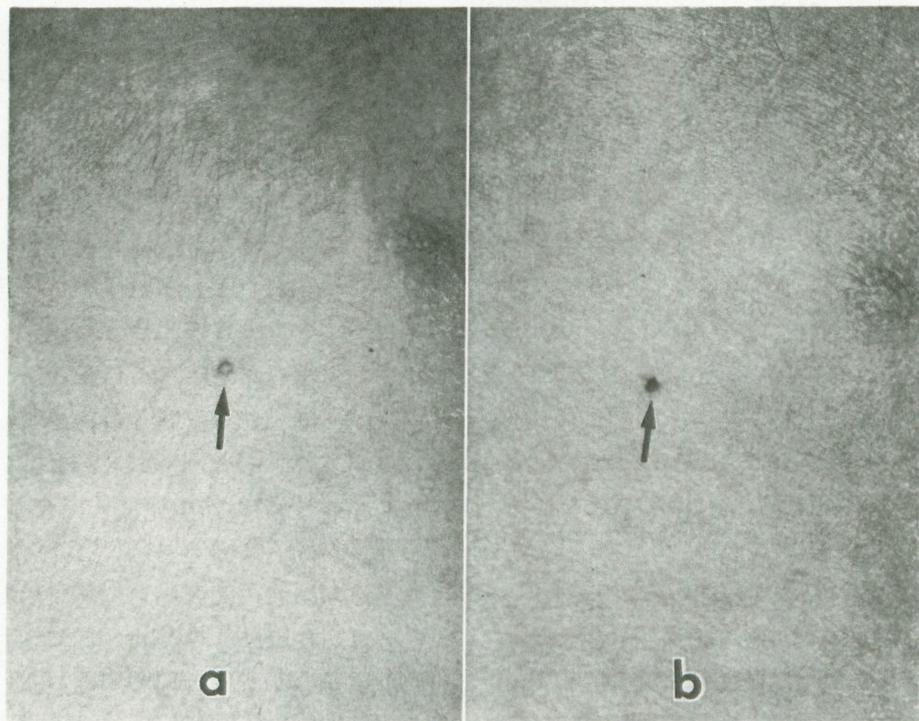
IV. 症 例

経験した12例の概略は第2表に示したが、以下代表的な症例を示す。

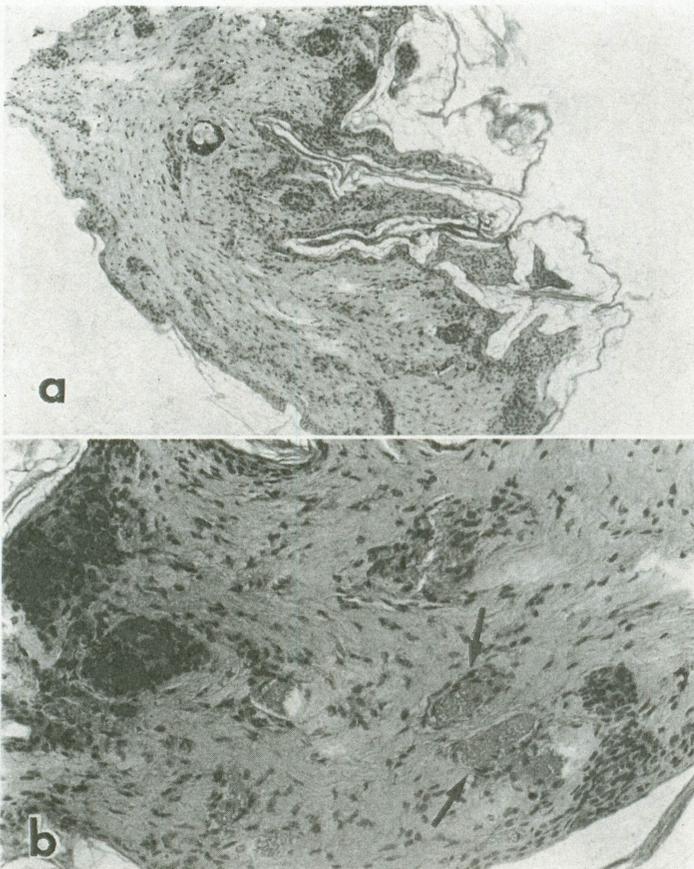
症 例 3: 生後1日目の女児。満期産, 正常分娩
 現 症: 右乳暈直下に, 正常皮膚色の径1mm, コリコリと硬いポリープ状丘疹を認める(第1図)。
 組織学的所見: 腫瘍中心部に集簇して付属器要素がみられる(第2図:a)。特に種々の発育段階を



▲第3図 症例4。右下顎部のポリ
ープ状丘疹 (矢印)
▶第4図 症例4の組織像
a : 全体像。縦断面で、左方に
基部断端を認める。
b : 中心部の拡大像。痕跡的な
脂腺もみられる (矢印)



第5図 症例6の臨床像
a : 生後1日目。左胸部のポリープ状丘疹 (矢印)
b : 生後4日目。黑色乾燥化がみられる (矢印)



第6図 症例6の組織像

- a : 全体像。左方に基部断端を認める。
- b : 拡大像。血管内血栓がみられる (矢印)



第7図 症例11の組織像。中心部の壊死を認め、血管内血栓もみられる。

示す毛包断面が集合し、一部には角化も認められた (第2図 : b)。立毛筋は認められず、脂腺、エクリン汗腺は少数認めた。間質は疎で、浮腫状、PAS染色およびアルシアンブルー染色は陰性であった。真皮上層では毛細血管の拡張も認められた。

症例4 : 生後2日目, 女児。満期産, 正常分娩

現 症 : 右下顎部に径 1 mm, 淡紅色のポリープ状丘疹がみられる (第3図)。

組織学的所見 : 症例3と基本的には同一で, 中心部に比較的未熟な毛包, エクリン汗腺をみとめ, 脂腺は痕跡的である (第4図 : a, b)。アポクリン汗腺は認められなかった。

症例6 : 生後1日目, 男児。満期産, 正常分娩

現 症 : 左胸部に径 1 mm, 正常皮膚色の丘疹を認める (第5図 : a)。その3日後には黒色乾燥化し, 脱落しかかっている (第5図 : b)。

組織学的所見 : 黒色の丘疹の組織像は中心の付属器要素を含め, 全体に壊死化がみられ, 血管内血栓も認められる (第6図 : a, b)。

症例11 : 生後2日目, 女児。満期産, 正常分娩

現 症 : 右胸部に径 1 mm のすでに黒色壊死化した丘疹を認める。

組織学的所見 : 全体に好酸性に染まり, 基本的には症例6と同じで, 中心の付属器部分にも壊死化が始まっている。血管内血栓も認められる (第7図)。

V. 考 按

adnexal polyp of neonatal skin (APN) は 1973年肥田野が neonatal pilar polyp として初めて報告した¹⁾。その後, 毛器官のみならずエクリン汗腺も高率に認められることから, 1975年 APN という名称で改めて報告されている²⁾。その特徴は以下の4つである。1) 新生児期初期に限って存在する小腫瘍である。2) ほとんどが乳量およびその周辺に認められる (約90%)。3) 数日で自然に脱落する。4) 組織学的に毛包その他付属器(エクリン汗腺, 脂腺)を含む。Hidanoの調査²⁾によると3,257人の新生児のうち129人(4.0%)に認められたという。われわれの観察でも4.4%とほぼ同じ頻度で認められた。また

第3表 Adnexal polyp of neonatal skin (APN) と副耳の比較

	APN	軟骨を伴わない副耳
臨床像	径 1 mm 前後 自然脱落 (+)	大きい, 最小でも 2 mm 程度 自然脱落 (-)
組織像	adnexal component が中心部に集簇 汗腺, 毛包ともに未熟 脂腺は痕跡的 アポクリン汗腺 (-)	adnexal component が真皮全体に分散 毛包の皮表への突出 (+) 脂腺は比較的発達 アポクリン汗腺 (+)

自然脱落平均日数は 5.8 日で, 1 週間以内という Hidano の報告²⁾に合致する。第 2 表に示したように, 本症の発生と在胎週数, 妊娠異常との関係は認められず, 他の母斑性疾患との関連も認めなかった。

従来 APN の自然脱落の原因は不明とされている。今回, 組織学的検索の可能であった 5 例中症例 6 および症例 11 で血管内血栓の所見が得られたことから, 肥田野が推測したように¹⁾ 流入血管の血栓による阻血が一因と考えられた。

本症の鑑別疾患であるが, その好発部位が乳暈周囲であることからまず副乳が挙げられる。通常の副乳は Mehregan によると³⁾ 組織学的に真皮では 51 病変中 49 病変になんらかの乳腺組織が認められたという。しかし, 副乳の中でも Kajava の分類⁴⁾ でいう nipple only (polythelia), areola only (polythelia areolaris), patch of hair only (polythelia pilosa) といった乳腺組織を持たないタイプが APN と鑑別を要する。これらの組織像は表皮では軽度の乳頭腫様肥厚と基底層の色素沈着がみられ, 臨床的にも径 1~4 mm と⁵⁾ 一般に APN より大きく, 自然に脱落することもない。

一番鑑別を要するのは顔面に発生した場合の APN と軟骨を伴わない場合の副耳であろう。軟骨を伴わない場合の副耳は組織学的にも, 毛嚢主体の増加が特徴⁶⁾ であり, 好発部位も耳前部から下顎部と顔面の APN と同様である。また, 臨床的に米粒大程度の大きさととどまることもあり⁷⁾, ポリープ状⁸⁾ を呈することもある。そこでわれわれは, 旭川医大皮膚科で実際に経験した 5 例の副耳と APN (症例 4) の比較を

試みた (第 3 表)。臨床的には副耳は最小でも 2 mm の径をもち, 径 1 mm 前後の APN より大きい。第 8 図は経験した副耳のうちで最小 (径 2 mm) の症例で, ポリープ状を呈しているが, 1 歳時まで自然脱落はみられていない。組織学的には APN が付属器要素が比較的中心部に集簇しているのに対し, 第 9 図: a のように副耳は真皮全体に比較的分散して認められる。毛包も APN に比べよく発達し, 皮表に突出している像もみられる (第 9 図: b)。また, APN にはアポクリン汗腺はみられないが, 副耳にはアポクリン汗腺がしばしば認められる。さらに APN は脂腺が痕跡的であるが (第 4 図: b), 副耳は脂腺が比較的良好に発達していた。これらの臨床的, 組織学的所見から APN と副耳は鑑別可能と考えた。

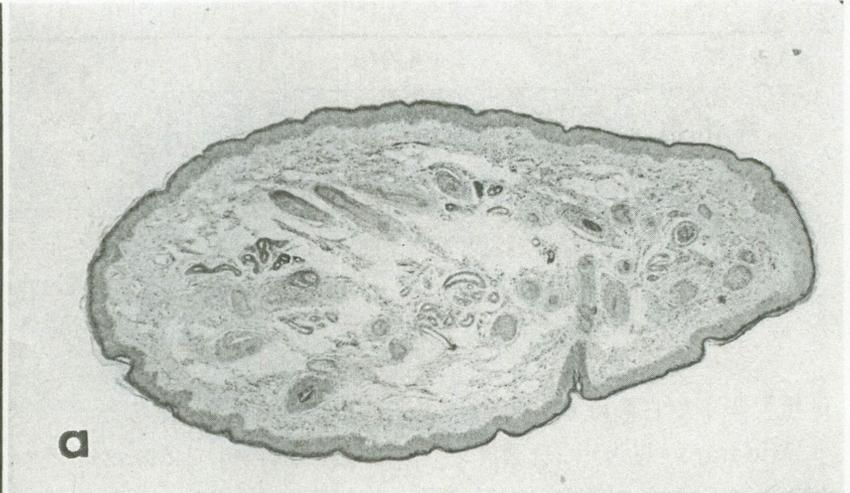
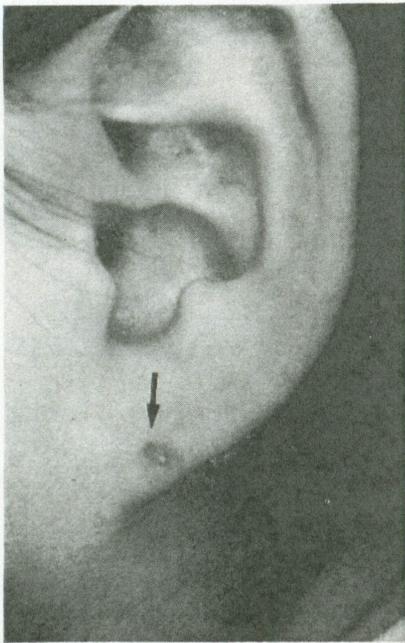
最後に本症の位置づけであるが, 付属器の分化の程度もあわせて organoid hamartoma に最も近いと考えられる。既知の腫瘍の中で臨床的にも組織学的にも本症と合致するものではなく, 現時点では Hidano²⁾ が述べたように syringo-pilo-sebaceous 成分を混じた特異な organoid hamartoma と考えるのが妥当といえよう。

VI. むすび

1) 1988年5月1日から10月31日の6カ月間に, 旭川厚生病院で出生した270人の新生児のうち, APN は12例 (4.4%) に認められた。

2) 発生部位は12例中, 11例が乳暈およびその付近, 1例が下顎部に認められた。

3) APN の発生と在胎週数, 妊娠異常とは



▲第8図 1歳、女児の副耳(矢印)。径2mmでポリープ状を呈する。

▶第9図 第8図に示した副耳症例の組織像

a: 全体像。真皮全体に付属器が散在している。

b: 皮表に突出した毛包。アポクリン汗腺もみられる(矢印)

特に関係はなかった。

4) APN と他の母斑性疾患との関連はみられなかった。

5) 自然脱落平均日数は5.8日であった。

6) 自然脱落の原因は流入血管の血栓による阻血が一因と考えられた。

7) 顔面に発生した APN と、軟骨を欠く副耳との鑑別は臨床的、組織学的に可能であった。

本稿の要旨は日皮学会第293回北海道地方会において報告した。

(1990年4月10日受理)

文 献

- 1) 肥田野 信: 日皮会誌, 83: 151-152, 1973
- 2) Hidano A, Kobayashi T: Br J Dermatol, 92: 659-662, 1975
- 3) Mehregan AH: J Cutan Pathol, 8: 96-104, 1981
- 4) Kajava Y (Quoted by Brightmore T): Br J Surg, 59: 55-57, 1972
- 5) 園田民雄: 現代皮膚科学体系, 1版, 11巻, 山村雄一ほか編, 中山書店, 1982, 182-185頁
- 6) Brownstein MH et al: Arch Dermatol, 104: 625-631, 1971
- 7) 岡部省吾: 皮膚病診療, 7: 945-946, 1985
- 8) Sayama S, Tagami H: Acta Derm Venereol (Stockh), 62: 180-181, 1982