

AMCoR

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

皮膚科の臨床 (2003.12) 45巻12号:1641~1643.

Verrucous Hemangiomaの1例

飛澤慎一, 高橋英俊, 山本明美, 橋本喜夫, 飯塚一, 高橋
達郎

症 例

Verrucous Hemangioma の 1 例

飛澤 慎一* 高橋 英俊* 山本 明美*
橋本 喜夫* 飯塚 一* 高橋 達郎**

要 約 33 歳，男性。生下時から右下腿前面に豌豆大の境界明瞭な暗紫紅色斑が見られ，徐々に隆起し疣贅状の外観を呈するようになった。初診時，右下腿前面に径 15 mm 大，高さ 10 mm の角化性の暗紫紅色隆起性の結節とその基部に 23×26 mm 大の紫紅色斑を認めた。病理組織学的所見には表皮から真皮乳頭層の変化は angiokeratoma と類似していたが，真皮全層と皮下組織にも血管が増生，拡張していた。

I 症 例

患 者 33 歳，男性

初 診 2001 年 10 月 5 日

主 訴 右下腿の疣状結節

家族歴・既往歴 特記すべきことなし。

現病歴 生下時から右下腿前面に豌豆大の境界明瞭な暗紫紅色斑が見られた。成長とともに徐々に隆起し疣贅状の外観を呈し，軽微な外傷でしばしば出血するようになってきたため釧路労災病院皮膚科を受診した。

現 症 右下腿前面に径 15 mm 大，高さ 10 mm の角化性の暗紫紅色隆起性の結節とその基部に 23×26 mm 大の紫紅色斑を認め，触診により皮下腫瘤を触知する (図 1)。

病理組織学的所見 皮膚面から突出した腫瘤で，表皮は著明な角質増殖，表皮肥厚，乳頭腫症を示した (図 2-a)。角層の過角化と表皮稜の延長が見られ，拡張した血管を取り囲んでいる。真皮乳頭層から真皮，皮下組織にかけて大小不同の血管増殖が見られ，特に皮下組織では脈管の拡張と血栓形成を伴って

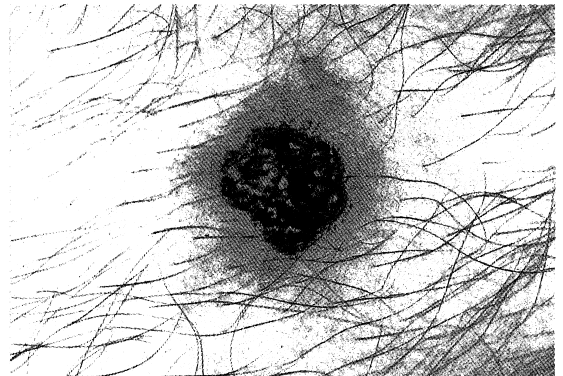


図 1 右下腿：右下腿前面の暗紫紅色隆起性結節

た (図 2-b)。

経 過 局所麻酔下に術前に触知した皮下腫瘤を含めて全摘出した。現在まで再発はない。

II 考 察

verrucous hemangioma (以下 VH) は，1924 年に Wertheim¹⁾ により提唱され，その後 1967

* Shinichi TOBISAWA, Hidetoshi TAKAHASHI, Akemi YAMAMOTO, Yoshio HASHIMOTO & Hajime IIZUKA, 旭川医科大学，皮膚科学教室 (主任：飯塚 一教授)

** Tatsuro TAKAHASHI, 釧路労災病院，病理部，部長

(別刷請求先) 飛澤慎一：旭川医科大学皮膚科 (〒 078-8510 旭川市緑が丘東 2 条 1-1-1)

(キーワード) 疣状血管腫

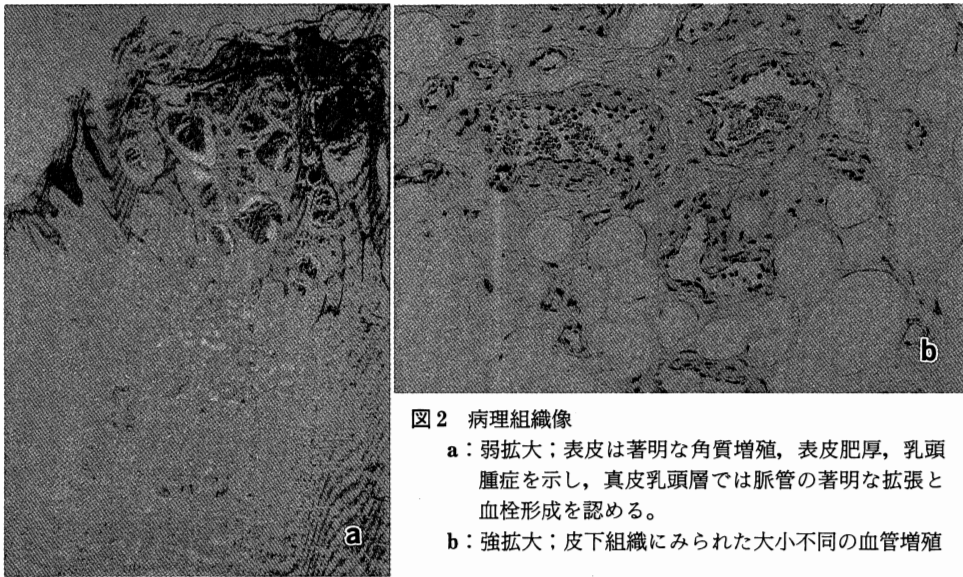


図2 病理組織像

- a：弱拡大：表皮は著明な角質増殖，表皮肥厚，乳頭腫症を示し，真皮乳頭層では脈管の著明な拡張と血栓形成を認める。
- b：強拡大：皮下組織にみられた大小不同の血管増殖

年に Imperial & Helwig²⁾ により確立された疾患概念である。多くは生下時から見られ，早期には非角化性で境界明瞭な病変であるが，成長とともに増大し，後に疣状・過角化性を呈するとされている。好発部位は下肢であるが，胸部・前腕にも見られる。組織学的には表皮の角質増殖と肥厚，乳頭腫症があり，真皮乳頭層から皮下脂肪織にかけて毛細血管型または海綿状血管腫の像を示す。

本邦における報告例は，調べた限りでは自験例を含め 34 例ある (表 1)。平均年齢は 21.6 歳，男女比 14：20 であり，発症時期については記載のある 33 例中 25 例 (75.8%) が生下時または乳幼児期に発症している。発症部位は下肢が最も多く 34 例中 27 例 (79.4%) に見られ，いずれも片側である。大きさは様々であるが，拇指頭大までのものが多く，単発例がほとんどであった。

本症と鑑別を要する疾患として solitary angiokeratoma (Imperial) と angiokeratoma circumscriptum naeviforme (以下 ACN) が挙げられる²⁾。solitary angiokeratoma (Imperial) は臨床的に成人に多く，特に下肢に好発し，慢性刺激または外傷を契機に生じ 2～10 mm 大の丘疹状を呈するとされる³⁾。組織学的には真皮乳頭層に限局する血管の拡張病変であることから VH とは組織学的にも鑑別される。ACN は生下時より主

に下肢に存在し帯状・線状に生じることが多いとされる⁴⁾。組織学的には solitary angiokeratoma (Imperial) と同様に真皮乳頭層の血管の拡張が主体であり，VH とは鑑別されると思われるが，過去の報告例では VH と同様，深在性の血管変化を伴うものも散見される⁵⁾⁶⁾。ACN の本邦報告例は 1924 年の伊藤の報告⁷⁾ を嚆矢とし，ACN を血管性母斑として生じるもの以外に，血管性腫瘍，血管拡張症，静脈瘤などに角質増殖を続発するものまで含めた広い解釈をしている。過去の ACN 報告例はこれに基づくものがほとんどであり，両疾患が混同される傾向があったと考えられるが，VH の疾患概念が確立された現在，両者は厳密に区別されるべきものであろう⁸⁾。

自験例は臨床的に生下時より皮疹があったものの列序性の配列を欠き，生下時の暗紫紅色斑が成長とともに増大し疣贅状外観を呈し，組織学的には真皮乳頭層から皮下組織にかけての血管増生，拡張が見られており，Imperial & Helwig の記載と合致し VH と診断した。

VH は通常，自然消退することはなく治療は外科的切除であるが，増生血管は皮下組織にまで及ぶため不完全な切除はしばしば再発を来すことが多く，注意が必要である⁹⁾。

表1 本邦報告例

	報告者	年齢	性	部位	発症年齢	大きさ
1	秋山	9カ月	女	右足背	生下時	拇指頭大
2	秋山	16	女	左下腿	生下時	拇指頭大
3	斉藤	25	女	左下腿	乳児期	雀卵大
4	千葉	17	女	右足背	生下時	小児手拳大
5	山蔦ら	53	女	左下腿	生下時	小鶏卵大
6	甚目	15	男	右下腿	10歳	7×10 mm
7	甚目	6	女	左下腿	生下時	1~10 cm, 4個
8	榊原	14	女	左下腿	生下時	5×5 mm
9	田中ら	20	女	右下腿	生下時	不明
10	田中ら	1	男	左下腿	生下時	不明
11	田中ら	22	女	左下腿	不明	不明
12	赤木ら	10	男	右膝関節部	7歳	9×10 mm
13	白田ら	47	男	左側腹部	40歳?	10×11 mm
14	井家ら	24	男	左外果部	生下時	不明
15	若林ら	14	女	左外果部	生下時	45×55×20 mm
16	白井ら	29	男	左側胸部	生下時	不明
17	貝原ら	18	男	右外果部	6歳	7×7 mm
18	手代木ら	26	女	右鼠径部	生下時	鳩卵大
19	立花ら	11	女	左足首	乳幼児期	9×13 mm
20	桜井ら	25	女	背部	生下時	小豆大, 2個
21	浜中ら	5	女	右膝内側部	生下時	25×20 mm
22	浜中ら	47	女	右前腕屈側	生下時	24×24×14 mm
23	浜中ら	1	男	左前腕伸側	生下時	8×6 mm
24	山本	14	男	左膝蓋上部	9歳頃	爪甲大
25	小川ら	5	女	左耳前耳介部, 左頭部, 左鎖骨上部	生下時	拇指頭大
26	小川ら	42	男	右足関節内側	32歳頃	18×19 mm
27	有賀ら	30	男	右足背部	生下時	33×52 mm
28	石川ら	17	女	左下腿	10歳頃	12×15×5 mm
29	石川ら	9カ月	女	左内果部	生下時	18×19×5 mm
30	角田ら	78	男	左第1趾	38歳頃	16×14 mm
31	金子ら	17	女	左外果部	生下時	20×30 mm
32	大草ら	28	女	左手背	生下時	6×8 mm
33	中村ら	23	男	左第1趾	1歳頃	20×24×5 mm
34	自験例	33	男	右下腿	生下時	15×15×10 mm

本論文の要旨は、第59回釧路皮膚科医会において報告した。

(2003年5月15日受理)

文 献

- 1) Wertheim L: Arch Dermatol Syph, 147: 433-449, 1924
- 2) Imperial R, Helwig EB: Arch Dermatol, 96: 247-253, 1967
- 3) Imperial R, Helwig EB: Arch Dermatol, 95: 166-175, 1967
- 4) 白田明美ほか: 皮膚臨床, 27(特25): 743-746, 1985
- 5) 小川 豊: 皮膚紀要, 68: 207-225, 1973
- 6) 本間 真: 皮膚, 27: 657-658, 1985
- 7) 伊藤 實: 皮泌誌, 24: 1065-1100, 1924
- 8) 山本俊幸: 皮膚臨床, 33: 1865-1869, 1991
- 9) 斉藤文雄, 長谷川末三: 臨皮泌, 14: 130-134, 1960