

# AMCoR

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

旭川厚生病院医誌 (1992.12) 2巻2号:103～107.

多発性皮膚平滑筋腫の2例

和田 隆、松本光博、水元俊裕、小池且弥

# 多発性皮膚平滑筋腫の2例

和田 隆<sup>1)</sup> 松本 光博 水元 俊裕  
小池 且弥<sup>2)</sup>

## 要 旨

多発性皮膚平滑筋腫の2例を報告した。症例1：41歳男，20年前より背中，左肩，左大腿内側に結節が集簇していた。大型の結節に自発痛，圧痛を認める。症例2：48歳女，10年前より顔，左前腕に小結節が散在しており，子宮筋腫を合併していた。組織学的に両症例とも本症と診断した。以上の2症例を報告するとともに，1991年までの本邦報告例について文献的考察を加えた。男女比は5：8と女性に多く，好発部位は顔，体幹，上肢であった。疼痛を伴うものが約半数を占め，女性ではおよそ1／3に子宮筋腫の合併が見られた。

Key Words：多発性皮膚平滑筋腫・multiple piloleiomyomas・子宮筋腫

## はじめに

皮膚平滑筋腫は，1) 多発性皮膚平滑筋腫，2) 単発性皮膚平滑筋腫，3) 単発性外陰部平滑筋腫，4) 単発性血管平滑筋腫の4型に分類される<sup>1)</sup>。このうち多発性皮膚平滑筋腫は立毛筋に由来すると考えられている。欧米ではごく一般的に見られる型であるが<sup>2)</sup>，本邦では比較的稀に経験されるとされている。われわれは最近，多発性皮膚平滑筋腫の2例を経験したのでこれを報告するとともに，1991年までの本邦例を集計し，若干の考察を加えた。

## I. 症 例

症例1：41歳，男性。

初診：平成 3年12月11日。

既往歴：特記すべきこと無し。

家族歴：特記すべきこと無し。

現病歴：約20年前に背中，左肩，左大腿内側に淡褐色

色の結節が出現した。近医を受診し一部切除を受けた。その後，徐々に皮疹が広がり自発痛，圧痛を認めるようになってきたため平成3年12月11日に当科を受診した。

現症：背中，左肩，左大腿内側に，粟粒大から大豆大，楕円形で淡褐色の丘疹，小結節が多数集簇している(図1)。皮疹は弾性硬で大きいものでは自発痛，圧痛を認める。また，下床とは可動性がある。

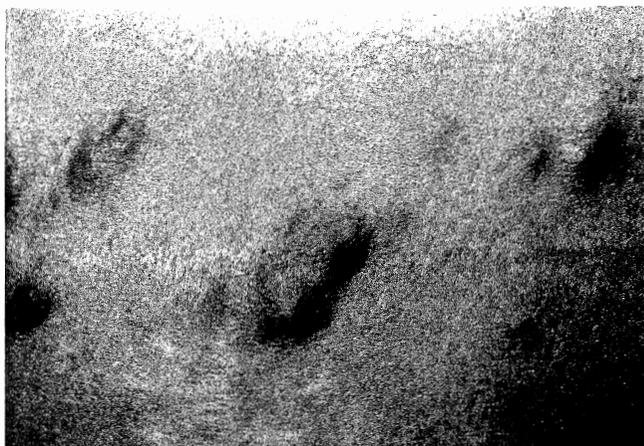


図1 症例1の背中中の皮疹  
淡褐色の小結節が集簇。

1) 旭川厚生病院 皮膚科 〒078旭川市1条通24丁目

2) 北見赤十字病院 皮膚科

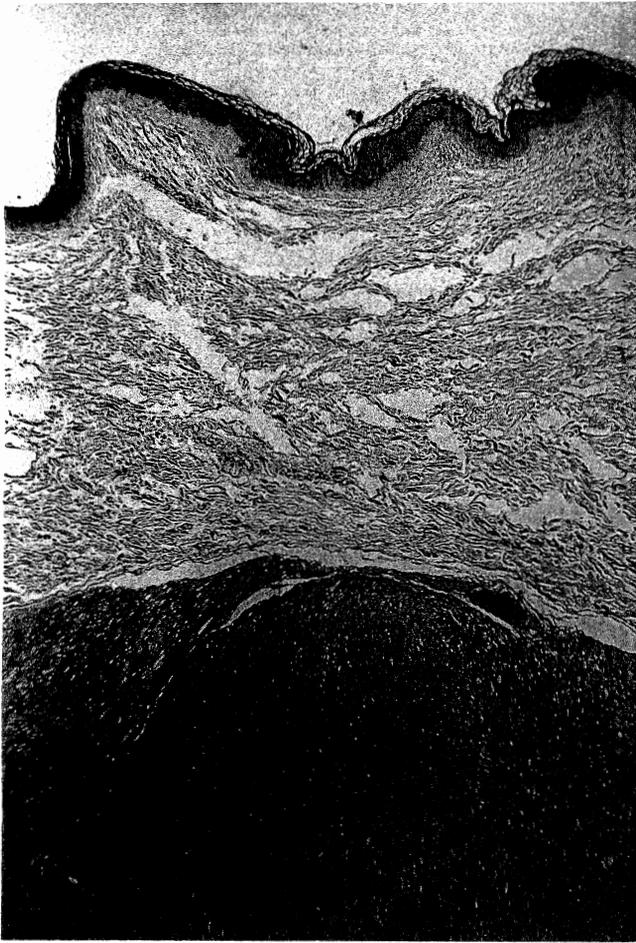


図2 症例1のHE染色  
淡紅色に染まる密な細胞集塊が見られる。

病理組織学的所見：背中より診断と治療を兼ね、疼痛のあるものを生検した。表皮に著変なく真皮中層から下層にわたって、HE染色で淡紅色に染まる密な細胞集塊が見られ、周囲との境界は比較的明瞭であるが、結合組織性被膜を持たない。構成細胞は細長く、不規則に交錯し、核も細長く断端は丸く鰻様である。血管成分の増生は認めない(図2, 3)。この線維束はAzan染色で紫赤色に、Masson染色で淡紅色に染まり、免疫組織化学的所見では、Desminが線維束に一致して陽性であった(図4)。

症例2：48歳，女性。

初診：平成 3年12月19日。

既往歴：子宮筋腫。

家族歴：特記すべきこと無し。

現病歴：約10年前に顔，左前腕に無症候性の淡褐色

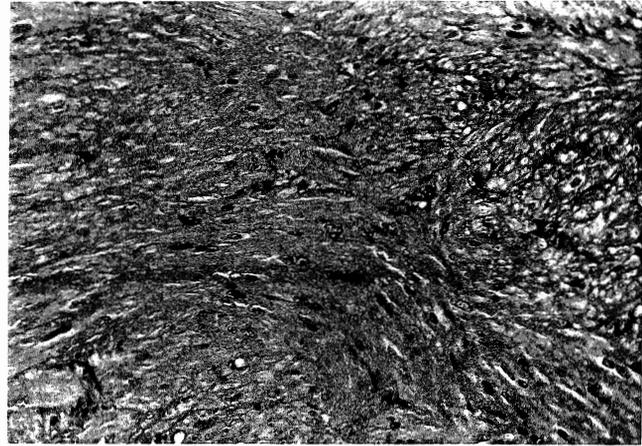


図3 症例1のHE染色(強拡大)

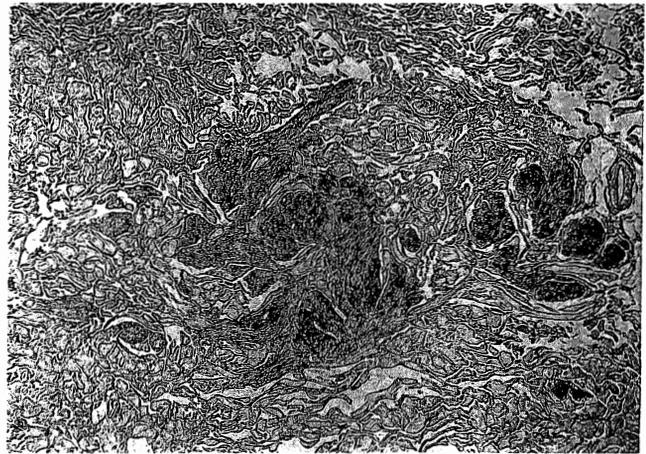


図4 症例1の免疫組織学的所見  
Desminが陽性を示す。

皮疹が出現した。自覚症状を欠くため放置していたが軽快しないため平成3年12月19日に当科を受診した。

現症：顔，左前腕に帽針頭大から米粒大までの、円形から楕円形で淡褐色の丘状に隆起した丘疹が散在している(図5, 6)。自発痛，圧痛は認めない。

病理組織学的所見：表皮に著変無く，HE染色で淡紅色に染まる密な細胞集塊が見られ，周囲との境界は比較的明瞭であるが線維性被膜は持たない(図7)。この繊維束は症例1と同様にAzan染色で紫赤色に，Masson染色で淡紅色に染まり，Desminも線維束に一致して陽性であった。

治療：自覚症状を欠くため経過観察としている。

## II. 考 察

皮膚平滑筋腫は先にも述べたように4型に分けられ



図5 症例2の顔面の皮疹  
淡褐色の小結節が散在。

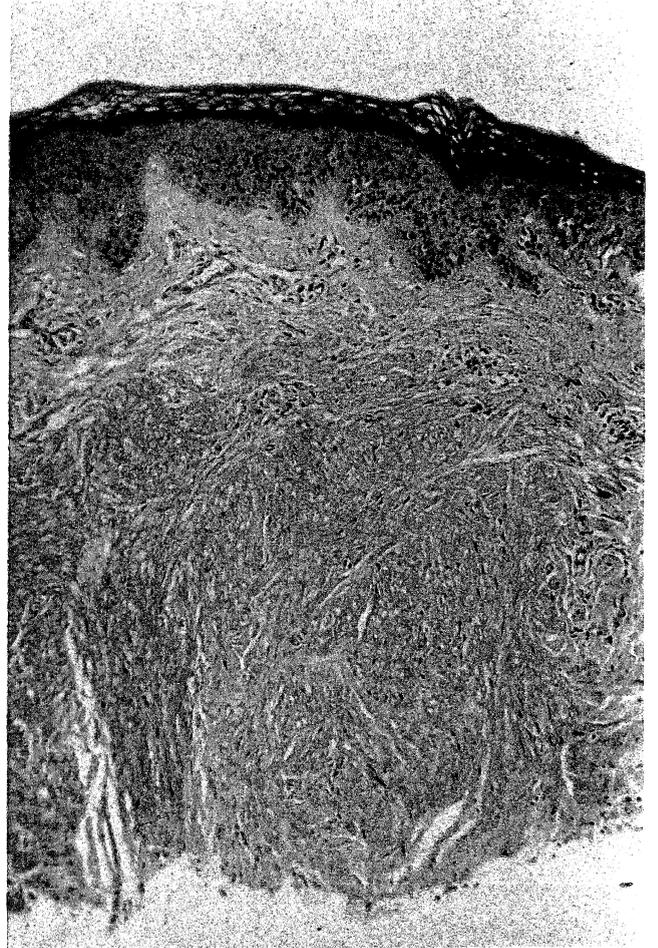


図7 症例2のHE染色

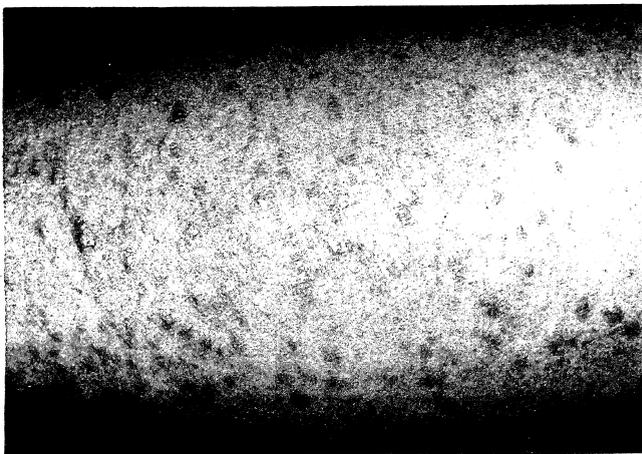


図6 症例2の前腕の皮疹

る<sup>1)</sup>。このうち多発性皮膚平滑筋腫は、欧米では最も一般的に見られる型ではあるが、本邦では比較的稀とされている。我が国における報告例は、文献的には1799年までに仲ら<sup>2)</sup>が29例、1981年までに青島<sup>3)</sup>が47例、1985年までに大沢ら<sup>4)</sup>が63例を集計した報告がある。今回、われわれの調べたかぎりでは大沢らの集計の63例に加え1991年までに26例の報告があり、自験例も含めた91例について、主として臨床的観点から文献的に検討した。その臨床的特徴は、表のように要約される。すなわち、以下のような傾向がうかがわれる。

発症年齢：10代と30代に多く、過半数を占める。男性では10代で13例(37%)、女性では30代で23例(41%)と最も多く見られた。

性別：男女比は5：8と女性に多い。

発生部位：全身どこにでも生じるが、顔面21例、背中31例、前胸部27例、上肢38例(いずれも重複あり)と、顔面、体幹、上肢に多く見られる。

表 本邦報告例のまとめ (~1991)

1. 発症年齢・性別			2. 発生部位(重複あり)			3. 自覚症状					
	男	女	計		男	女	計		男	女	計
0~9	0	2	2	顔	8	13	21	自発痛のみ	7	7	14
10~19	13	4	17	頸	4	10	14	圧痛のみ	3	6	9
20~29	7	5	12	背	14	17	31	両方あり	15	7	22
30~39	6	23	29	胸	8	19	27	両方なし	9	28	37
40~49	4	8	12	肩	10	5	15	不明	1	8	9
50~59	1	3	4	腰臀	3	5	8				
60~	1	3	4	腹	2	3	5	計	35	56	91
不明	3	8	11	上肢	14	24	38				
				下肢	9	10	19				
				全身	1	0	1				
計	35	56	91								

疼痛：本症に特徴的とされており、自発痛、圧痛、両者とも認めるものが45例と約半数を占め、概して大きな結節のものに認める傾向がある。また発作性に起こることが多く、寒冷刺激、興奮などで誘発されやすい。子宮筋腫との合併：女性56例中20例と、およそ1/3に見られる。

先にも述べたように、皮膚平滑筋腫は疼痛を伴うことが多いが、その発生機序は腫瘍の増大によって神経を巻き込むという説と、筋線維の収縮によるという説がある。また成因に関して子宮筋腫の合併する頻度の高いこと、また子宮筋腫がestrogen依存性の腫瘍であることから、現在では本症の成因にestrogenの関与が考えられている<sup>6)</sup>。

自験例では発症年齢、発生部位ともほぼ従来の報告と一致し、疼痛に関しても症例1では大型の結節にのみ認められたものの症例2では腫瘍が小型であるためか疼痛は認めず、子宮筋腫の合併も見られ、2症例とも典型例であった。

治療に関しては主として疼痛が問題となるため、疼痛を伴うものを切除する外科的治療が主流となってい

る。しかし、無数に存在する小腫瘍を全て取り除くには困難がある。最近、柳田ら<sup>7)</sup>は一括皮下剝離術を試みてその有効性を報告している。本疾患では列序性に配列したり、集簇することが多いので、症例を選べば柳田らの方法も<sup>7)</sup>かなり有効な治療法と考えられる。疼痛に対する保存的治療としては $\alpha$ -blockerであるphenoxybenzamine, Ca拮抗剤で動脈拡張作用のあるnifedipineを併用したり、静脈拡張作用のあるnitroglycerineを投与するなどの治療法が報告されている<sup>8)9)</sup>。これらの治療によってかなり疼痛を軽減できるというものの、自験例ではこのような治療法は必要としなかった。しかし、本疾患では約半数に疼痛を認め今後このような疼痛を伴う症例に対する安全な治療法の研究が待たれる。

文 献

- 1) Lever WF, Schaumburg-Lever G.: Histopathology of the Skin, 7th Ed., Lippincott, Philadelphia, 728-729, 1990
- 2) Garcia Muret MP, Pujol RM, Alomar A, et al: Familial leiomyomatosis cutis et uteri. Arch Dermatol Res suppl, 280: 29-32, 1988
- 3) 仲 弥, 木村俊次: 多発性皮膚平滑筋腫. 臨皮 33: 507-513, 1979
- 4) 青島敏行: 多発性皮膚平滑筋腫. 臨皮 36: 141-144, 1982
- 5) 大沢純子, 宮川加奈太, 中島 弘: 多発性皮膚平滑筋腫の1例. 臨皮 41: 337-340, 1987
- 6) 渡辺千絵子, 井上俊一郎, 青木重信: 子宮筋腫を伴った多発性皮膚平滑筋腫の1例. 皮膚臨床 24: 615-619, 1982
- 7) 柳田亜由子, 原田 暁, 小川 豊: 一括皮下剝離術による多発性皮膚平滑筋腫の治療. 皮膚臨床 34: 1485-1488, 1992
- 8) Venencie PY, Puissant A, Boffa GA, et al: Multiple cutaneous leiomyomata and erythrocytosis with demonstration of erythropoietic activity in the cutaneous leiomyomata. Br J Dermatol 107: 483-486, 1982
- 9) Engerke H, Christophers E: Leiomyomatosis cutis et uteri. Acta Derm venereol suppl, 85, 59: 51-54, 1979

## Two Cases of Multiple Pileleiomyomas

Takashi WADA<sup>1)</sup>, Mitsuhiro MATSUMOTO, Toshihiro MIZUMOTO  
and Katsuya KOIKE<sup>2)</sup>

We reported two cases of multiple pileleiomyomas. Case 1 : A 41-year-old man had developed nodules on the back, left shoulder and left thigh since 20 years. The large nodules were tender and gave rise to occasional attacks of pain. Case 2 : A 48-year-old woman had developed small nodules on her face and forearms since 20 years. She had also concomitantly uterine leiomyoma. Histological examinations revealed for two cases as multiple pileleiomyomas. We researched our cases and reviewed previous cases of multiple pileleiomyomas in Japan until 1991. The tumors occurred predominantly in middle-aged females and disclosed for predilection sites on the face, trunk and upper arm. In half of the cases had tender and/or painful nodules. One third of females with multiple pileleiomyomas had also uterine leiomyoma.

Key Words : Multiple pileleiomyomas, Uterine leiomyoma

- 
- 1) Dept. of Dermatology, Asahikawa Kosei General Hospital, 1-24 Asahikawa 078, Japan  
2) Dept. of Dermatology, Kitami Red Cross Hospital