

AMCoR

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

皮膚科の臨床 (1988.03) 30巻3号:394～395.

Perforating Pilomatricomaの1例

田村俊哉、飯塚 一

Mini Report

Perforating Pilomatricoma の1例

田村俊哉* 飯塚 一*

症 例：37歳，女性。

主 訴：右耳前部の暗赤色皮疹。

初 診：昭和61年2月25日。

既往歴・家族歴：特記すべきことなし。

現 病 歴：初診の3週間前，右耳前部に暗赤色の皮疹があるのに気付いた。次第に隆起増大するとともに，表面から暗赤色の漿液性物質を少量排出した。

現 症：右耳前部にドーム状に隆起した小豆大，表面平滑な暗赤色丘疹が存在し，中心部は陥凹している（第1図）。

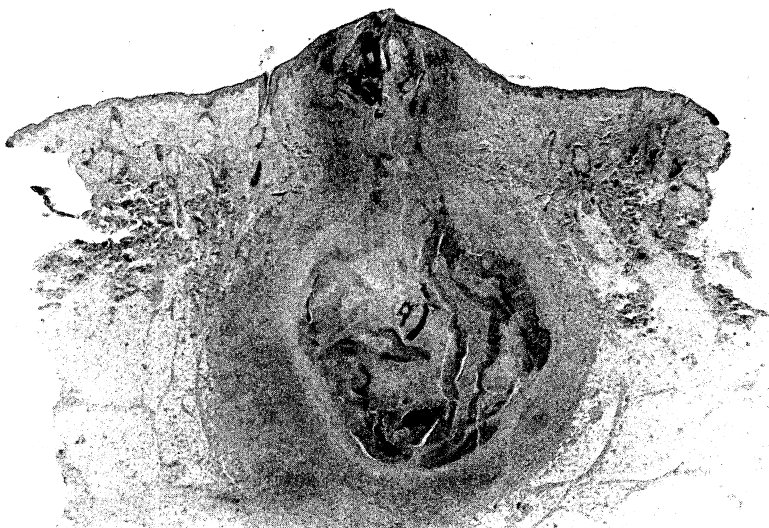
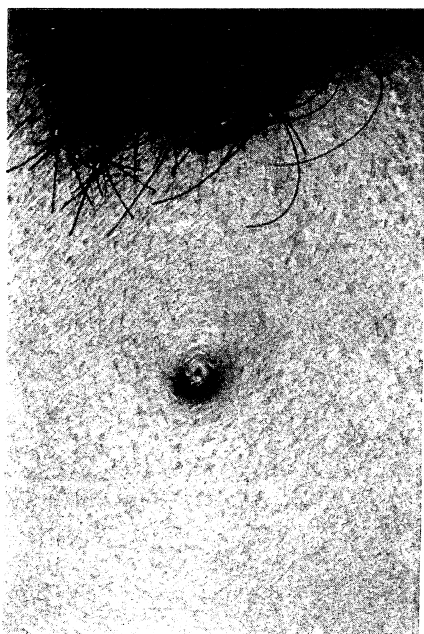
治療ならびに経過：感染性粉瘤を疑い単純切除を行なった。6カ月後，再発は認められていない。

病理組織学的所見：真皮上層から皮下脂肪組織にかけて孤立性，凹凸不整の腫瘍塊が存在し一部結合組織性線維で囲まれている。腫瘍直上の表皮は necrosis となり，腫瘍塊の一部が perforation している（第2図）。表皮に hyperplasia の所見はない。

腫瘍は細胞の境界が比較的不明瞭で，円型から楕円型の核を有する好塩基性の basophilic cell，細胞の境界が比較的明瞭で，核の部分が抜けたようにみえ，弱好酸性に染まる shadow cell，さらに basophilic cell から shadow cell に移行する transitional cell から構成されている（第3図：a）。von Kossa 染色では shadow cell のところどころに calcium の沈着が認められる（第3図：b）。腫瘍周囲では血管拡張，赤血球の血管外漏出，およびリンパ球，組織球，形質細胞を主体とする細胞浸潤がみられる。その変化は特に真皮上層で著明であり，浮腫状となっている。また，異物巨細胞も散見される。以上の所見から本症を perforating pilomatricoma と診断した。

考 按

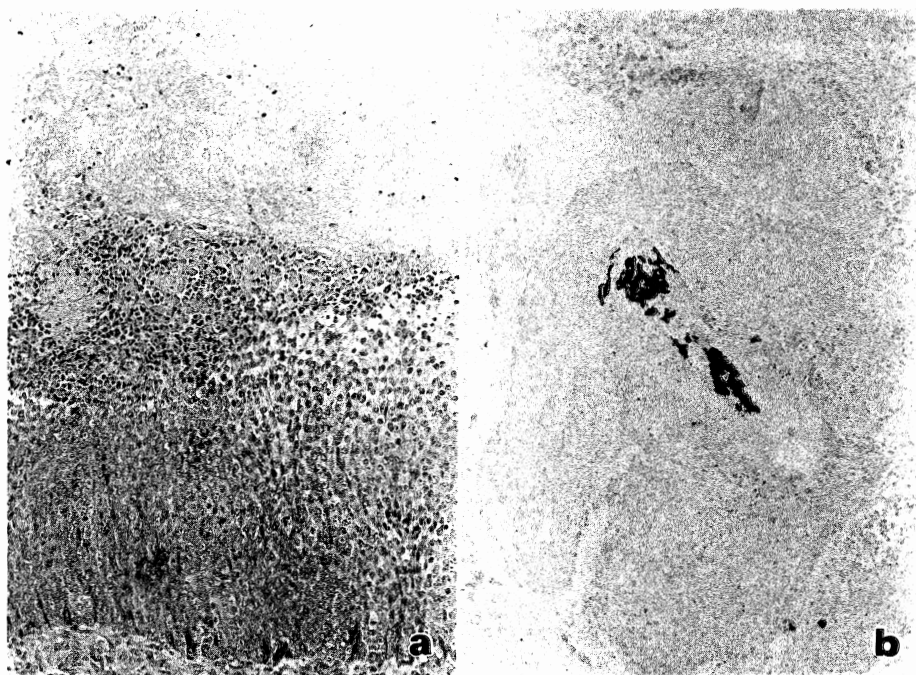
pilomatricoma は20歳以下の若年者の顔面，



◀第1図 右耳前部の中心部陥凹を伴う丘疹

▲第2図 組織全体像。腫瘍塊の一部が perforation している

*Toshiya TAMURA & Hajime IIZUKA, 旭川医科大学，皮膚科学教室（主任：飯塚 一教授）



a : 組織拡大像 basophilic cell, transitional cell, shadow cell を認める
b : カルシウムの沈着

第 3 図

上肢に好発し、正常皮膚時に暗赤色をおびる皮膚に覆われた真皮内の良性腫瘍であり、その組織由来は毛嚢起源とする説が有力である。ごくまれには悪性化がみられることもあり、pilomatrix carcinoma, malignant pilomatricoma 等の名称で報告されている²⁾。

一方、自験例のように perforation がみられた pilomatricoma も少なからず報告されており³⁾⁴⁾、中には perforation 後治癒した例もある⁵⁾。この場合、elastosis perforans serpiginosa などに代表される perforating dermatoses においては、一般に表皮の増殖性変化が特徴的とされているが、perforating pilomatricoma においては、そのような報告は少なく、われわれの症例でも認められていない。Tsoitis ら⁵⁾は、部分的に表皮の hyperplasia をきたした症例を報告しているものの、強い炎症性細胞浸潤が一因をなしているようだと述べている。本症の成因について Uchiyama ら⁶⁾は、transepidermal elimination のみられる pilomatricoma は腫瘍塊が真皮上層に存在しているとして、腫瘍の真皮内における位置が elimination に関与していると述べており、また川島ら⁷⁾は水疱様外観と潰瘍化を呈した pliomatricoma を報告し、その機序をリンパ

液の鬱滞による表皮の壊死性変化によるとしている。自験例の組織像は、これらの報告例におおむね一致する。以上のことから、pilomatricoma の perforation の機序としては、calcium 沈着を主とする腫瘍塊の位置、炎症性細胞浸潤の程度のほかに、増大する腫瘍塊によるリンパ液の循環障害が、真皮の浮腫、表皮の壊死性変化をひきおこし、それらが発症に関与していると推定した。

本症は日皮学会第 267 回北海道地方会にて報告した。

(昭和62年9月30日受理)

文 献

- 1) 久保 緑：臨皮，27：645，1973.
- 2) Gould E et al: Cancer, 54：370，1984.
- 3) Ter Poorten HJ et al: Cutis, 22：47，1978.
- 4) Wong WK et al: Arch Dermatol, 106：76，1972.
- 5) Tsoitis G et al: Dermatologica, 168：23，1986.
- 6) Uchiyama N et al: J Cutan Pathol, 13：312，1986.
- 7) 川島 真ほか：皮膚臨床，24：192，1982.