

# AMCoR

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

日本皮膚病理組織学会会誌 (2005.12) 21巻1号:14～17.

特異な組織像を呈したPilosebaceous Cystの1例

佐藤恵美, 高橋一郎, 堀 仁子, 山本明美

## 4. 特異な組織像を呈したPilosebaceous Cystの1例

A Case of Pilosebaceous Cyst with Unique Histological Features

旭川医科大学皮膚科学教室

佐藤恵美、高橋一朗、堀 仁子、山本明美

key words: Pilosebaceous cyst, eruptive vellus hair cyst, steatocystoma, hybrid cyst

**症例**：57歳、女性。

**初診**：2004年3月22日

**既往歴**：1992年～胃炎、1997年～喘息、左肺腫瘍切除術

**現病歴**：初診の約2年前から右側頭部に皮疹があり、当院関連施設を受診した。

**現症および治療経過**：右側頭部に5mm大のやや青味がかかった皮内から皮下の結節を認め(Fig.1)、粉瘤、静脈血栓症等を疑い、単純切除した。

**病理組織学的所見**：表皮に角栓のある毛包を認め、それに連続するように毛包内および真皮下層から皮下にかけて4つの囊腫様構築がみられる(Fig.2)。真皮下層の囊腫は壁が不規則に肥厚し、囊腫内に角質が層状に堆積している(Fig.3-a)。壁の一部に微細なケラトヒアリン顆粒を含んだ顆粒層を認め(Fig.3-b)、内腔には軟毛を含む(Fig.3-c)。壁には脂腺導管および脂腺が付着している(Fig.3-d)。皮下の囊腫では囊腫壁が不規則に肥厚し、内腔に角質が厚く堆積している(Fig.4-a)。壁は扁平ないし立方上皮からなり、外側は基底細胞様である。脂腺および脂腺導管が全周性に多数増生付着し、壁内に脂腺細胞の増生および脂腺導管が内腔に開口する像も認められる(Fig.4-b)。真皮下層の囊腫と同様に壁のごく一部にわずかな顆粒層を認め(Fig.4-c)、内腔に軟毛を少数含む(Fig.4-d)。囊腫壁の周囲には毛包様構造は認めなかった。免疫組織化学的にkeratin10(K10)は表皮、毛包漏斗部、脂腺、脂腺導管、keratin17(K17)は外毛根鞘、脂腺、脂腺導管を染色するが、自験例では両者とも囊腫壁および角質の一部に陽性であった(Fig.5)。

**考察**：自験例は脂腺が多数増生した囊腫様構築が特徴である。囊腫壁は肥厚しており、脂腺の増生に主眼を置いた腫瘍性変化ととらえると、cystic sebaceomaとの鑑別を要する。Sebaceomaは未分化な基底細胞様の腫瘍増殖を主とし、正常の脂腺小葉を模倣した構造をとらず、成熟脂腺細胞と脂腺導管への分化が所々みられる腫瘍である。ときに胞巣内に大型の囊腫様構造をもつが、その場合内腔にはホロクリン分泌による無構造の網状物質や、壊死した腫瘍細胞がみられることが多い。また、脂腺導管が拡張し囊腫様にみえる場合もあるが、壁は導管由来の薄い波状の角質層にふちどられるため<sup>1)</sup>、自験例のように角質が厚く堆積してみられることはない。2001年西江ら<sup>2)</sup>はsebaceomaの直下に角化性囊腫を伴った症例を報告している。囊腫壁は顆粒層を有し層状に角化する毛包漏斗部様の上皮からなるが、壁の一部に脂腺細胞様細胞と基底細胞様細胞を認めたため、角化性囊腫はsebaceomaの一部として考え、発症機序として、脂腺以外に毛包上部へ分化する能力のある胎生期の毛芽細胞様細胞の腫瘍性増殖を推測している。自験例もそれに類似する症例と思われたが、壁に成熟脂腺小葉が付着していることから、sebaceomaよりはsteatocystomaのような過誤腫を考えた。

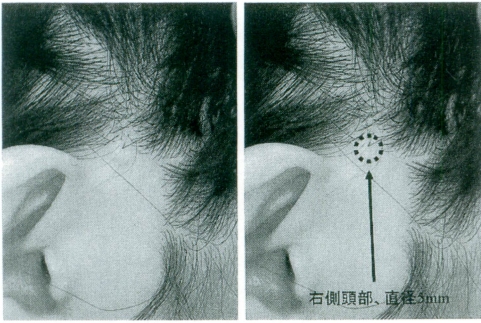


Fig.1

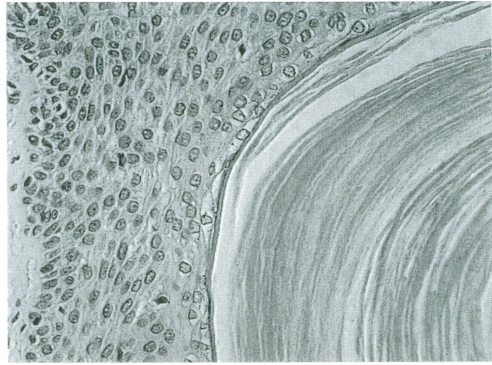


Fig.3-b

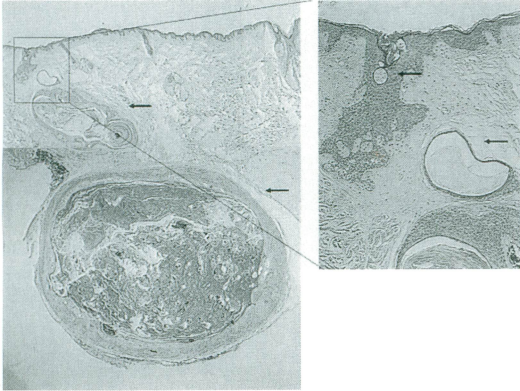


Fig.2

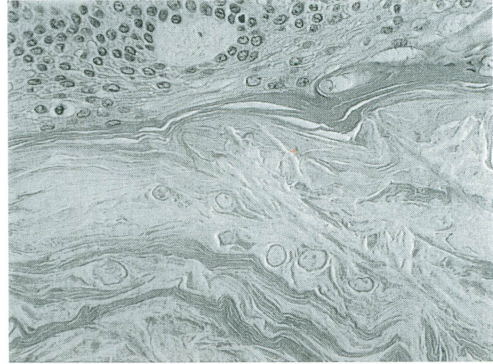


Fig.3-c



Fig.3-a



Fig.3-d

Steatocystoma は壁が薄く、通常外毛根鞘性角化を呈し、壁ないし近傍に脂腺小葉が付着する。壁内に脂腺細胞、脂腺導管がみられることもある。最内層は好酸性のクチクラでふちどられ波状に突出し、内腔は空虚に見えるのが特徴である。自験例では壁の一部に顆粒層を伴ういわゆる表皮角化を認める点、真皮下層の嚢腫内に角質が層状堆積している点、軟毛を含む点が eruptive vellus hair cyst (EVHC)の特徴を備えており、hybrid cyst を考えた。steatocystoma と EVHC は近年同一患者に両者が合併する例や組織学的に両者の特徴が混在する hybrid cyst の報告がみられるようになり、両者は同一スペクトラム上に位置する疾患であるとの考えが大方の支持を得ている。Hybrid cyst は Brownstein<sup>3)</sup>が最初に提唱した概念であるが、Requena and Sanchez<sup>4)</sup>は pilosebaceous unit の様々な部位において近接する2つの異なる部分が組み合わさった像を follicular hybrid cyst と呼び、その概念を拡大した。一方、Ackerman ら<sup>1)</sup>は EVHC は steatocystoma の一部にはかならないとし、両者の Hybrid cyst の存在を否定する意見もある。彼らは steatocystoma の診断に必要なのは嚢腫壁の波状に突出するクチクラ像だけであり、脂腺付着や軟毛の有無、嚢腫壁の角化様式は問わないとしている。発生由来としては steatocystoma が脂腺導管、EVHC は毛包漏斗部と言われているが、両者を脂腺導管付着部近傍から発生する疾患として pilosebaceous cyst という名称でまとめる考えもある<sup>5)</sup>。これに対して Tomkova ら<sup>6)</sup>は免疫組織化学的にケラチンの発現を検討して epidermoid cyst は K10、EVHC は K17 が単独で発現し、steatocystoma と trichilemmal cyst は両者がともに発現することから、EVHC と steatocystoma は独立した疾患であると結論している。自験例では K10、K17 の両者が発現していた。自験例では嚢腫壁が脂腺導管に類似する波状のクチクラを持たないため Ackerman らが定義するところの steatocystoma とはいえず、漏斗部から峽部にかけての脂腺導管付着部近傍から生じた EVHC に近い cyst と考えた。しかし、壁が増殖性変化を示し、既存の cyst にあてはめがたい壁の性状を呈するため、あえて EVHC に含めず、Ohtake ら<sup>5)</sup>の提唱する pilosebaceous cyst と診断した (Fig.6)。

## 文献

- 1) Steffen C, Ackerman AB: Neoplasms with sebaceous differentiation, Lea & Febiger, Philadelphia, 1994
- 2) 西江 渉、他：臨皮 55(6):431-433,2001
- 3) Brownstein MH: J Am Acad Dermatol, **9**: 825-875, 1983
- 4) Requena L, Sanchez E: Am J Dermatopathol, **13**: 228-233, 1991
- 5) Ohtake N et al: J Am Acad Dermatol, **26**: 876-878, 1992
- 6) Tomkova H et al: Am J Dermatopathol, **19**: 250-253, 1997

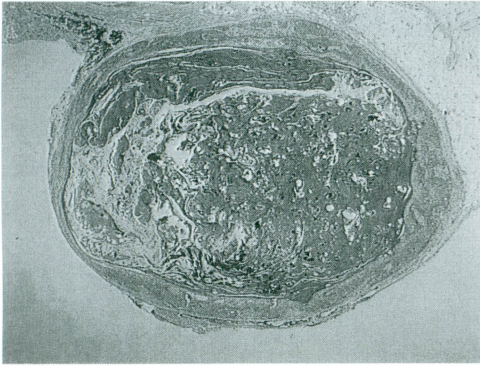


Fig.4-a

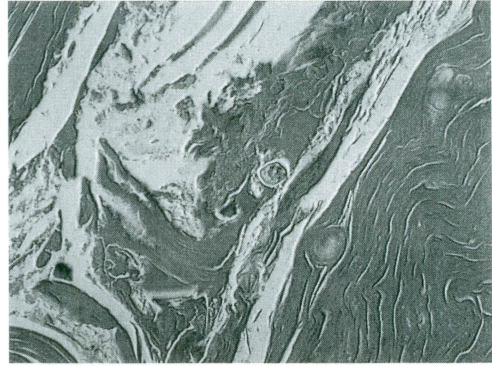


Fig.4-d



Fig.4-b

K10

K17

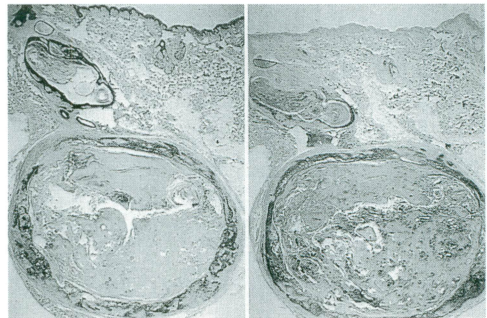


Fig.5

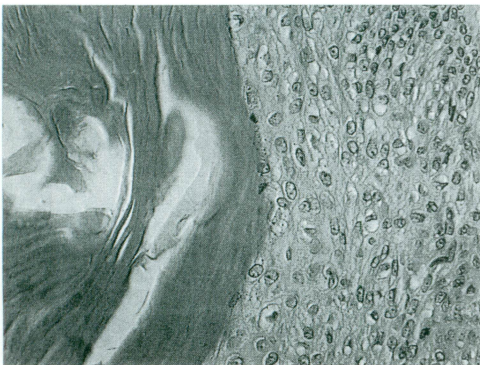
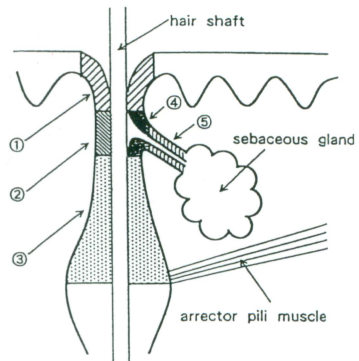


Fig.4-c



A schematic hair follicle representing origins of multiple pilosebaceous cysts.

1. Infundibulum: infundibular type of pilary form.
2. Infundibular-isthmic junction: infundibular-isthmic type of pilary form.
3. Isthmus: isthmic type of pilary form.
4. Pilosebaceous duct junction: pilosebaceous form.
5. Sebaceous duct: sebaceous form.

(Ohtake N et al: J Am Acad Dermatol,26:876-878,1992 から引用)

Fig.6