

AMCoR

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

皮膚科MOOK(書籍) (1988.12) 13号:31～37.

[皮膚の良性腫瘍]
Epidermolytic acanthoma

松本光博

良性表皮腫瘍

Epidermolytic acanthoma

松本光博*

〔Summary〕 epidermolytic acanthoma は、組織学的に顆粒変性を呈する発疹が限局性 (isolated epidermolytic acanthoma), あるいは播種性 (disseminated epidermolytic acanthoma) に生ずる後天性皮膚腫瘍である。

本症の組織学的所見としては顆粒変性が高度であり、かつ他の皮膚疾患を考えさせる所見がないことである。特に、“incidental findings of epidermolytic hyperkeratosis” との鑑別が重要となる。

本稿では、IEA および DEA の本邦報告例を集録し、本疾患の特徴につき考察した。

はじめに

epidermolytic acanthoma は、組織学的に顆粒変性の像を呈する丘疹が、単発あるいは多発する疾患であり、単数あるいは数個までの皮疹が限局して認められる場合を isolated epidermolytic acanthoma (以下 IEA と略す) と呼び、多発する場合を disseminated epidermolytic acanthoma (以下 DEA と略す) と呼んでいる。本症の診断には組織学的検索が不可欠であるためか、その報告例は少なく、臨床像についても十分な検討がなされていないのが現状である。本稿では、おもに本邦報告例を集録し、その特徴につき考察するとともに、他の顆粒変性をきたす疾患との関係についても若干の考察を加えた。

I. 歴 史

1970年、Shapiro & Baraf¹⁾ は組織学的に顆粒変性の像を呈する皮疹が体の一部に限局して出現した7例(6例は単発、1例は多発)を

isolated epidermolytic acanthoma の名称で報告した。以後、本邦でも10数例が報告されている^{2)~13)} (表1)。一方、1973年、Hirone & Fukushima¹⁴⁾ は肩、胸、背、上腕に顆粒変性の像を呈する丘疹が多発した症例を disseminated epidermolytic acanthoma の名称で報告した。このように IEA の報告と、DEA の報告との間に3年間の歳月があったため、本邦では、本来 DEA と考えたほうがよいと思われる症例も IEA として報告されているものもあり^{15)~19)}、それは特にこの3年間に集中している。それらの症例も DEA として扱うと、DEA と考えられる報告例は13例であった^{14)~25)} (表2)。

II. 臨 床 像

1. 皮疹の形態

IEA, DEA とも多くは扁平隆起性丘疹であり、ときに半球状を呈するとされている。色は、多くは、常色ないしは褐色調を呈することが多い。発疹の大きさはおおむね米粒大である。発疹の性状としては、疣贅状皮疹と表現されているものが多く、DEA では清水ら²⁵⁾は、その臨床

* Mitsuhiro MATSUMOTO 旭川医科大学皮膚科学教室

表 1. IEA の本邦報告例のまとめ

| 報告者 | 年齢・性 | 部位 | 数 | 大きさ | 発疹の形態 | 色 | 合併症・その他 | 自覚症 |
|-----|------|-------|---|------------|---------------------|-----------|---------|------|
| 玉置ら | 50・男 | 右背部 | 1 | 不明 | 痂皮をつける丘疹 | 灰白色痂皮をつける | 紅斑性天疱瘡 | |
| 小澤ら | 42・男 | 陰囊 | 1 | 5×5 mm | 表面平滑扁平な丘疹 | 常色 | 神経皮膚炎 | |
| 西 拔 | 51・女 | 左下腿屈側 | 1 | 5×3 mm | 疣贅様丘疹 | 淡褐色 | | |
| 本 間 | 78・男 | 右腸骨部 | 1 | 4×3 mm | 扁平丘疹 | 黒褐色 | 老人性疣贅 | |
| 野川ら | 46・女 | 左肩甲骨部 | 1 | 不明 | 疣贅様発疹 | 黒褐色 | | 疼痛あり |
| 岩井ら | 66・男 | 下腹部 | 1 | 3×8 mm | 疣贅様丘疹 | 黒褐色 | | |
| 佐々木 | 83・女 | 背部 | 1 | 8×8 mm | 扁平な角栓様物質を有する小結節 | 角栓様物質は褐色 | 遠心性環状紅斑 | なし |
| 友田ら | 69・男 | 陰囊 | 5 | 米粒大まで | 角化性疣贅状小丘疹 | | | なし |
| 勝俣ら | 57・男 | 左大腿屈側 | 1 | 4×4 mm | 疣贅様丘疹周辺に紅暈あり | 黒褐色 | | なし |
| 大山ら | 59・女 | 左大腿屈側 | 1 | 6.5×6×6 mm | ドーム状の皮角 | 黒褐色 | | |
| 岡山ら | 70・女 | 腰部 | 1 | 不明 | 脂漏性角化症様丘疹 | 褐色 | | |
| 自験例 | 62・女 | 大陰唇 | 5 | 米粒大から半米粒大 | 扁平隆起性丘疹角栓様物質をいれる小結晶 | 常色ないし褐色 | 基底細胞上皮腫 | なし |

表 2. DEA の本邦報告例のまとめ

| 報告者 | 年齢・性 | 部位 | 大きさ | 発疹の形態 | 色 | 合併症・その他 | 自覚症 |
|-----|------|---------------------|----------|------------------------------|-----------|------------|--------|
| 広根ら | 26・男 | 肩・胸・背・上腕 | | | | | なし |
| 斉藤ら | 57・男 | 腹部 | 米粒大～大豆大 | 扁平隆起性丘疹 | 褐色～紅褐色 | | 軽度の癢痒感 |
| 徳 田 | 56・男 | 腹部 | 粟粒大～アズキ大 | 疣贅様皮疹 | 茶褐色 | | なし |
| 石橋ら | 74・男 | 陰囊・鼠径大腿 腹部 | 半米粒大 | 半球状隆起性丘疹 一部中央部やや陥凹 | 常色～褐色 | | |
| 宮田ら | 31・男 | 上背部 | 粟粒大～ | | | 日光性花卉状色素沈着 | |
| 幾井ら | 69・男 | 四肢・腹部・腰部 | 粟粒大～ | 扁平疣贅様皮疹 | 黒褐色 | | 軽度の癢痒感 |
| 宮本ら | 65・男 | 上背部 | 3～6 mm | 中央陥凹した疣贅様丘疹。一部に紅暈 | 褐色 | 高血圧 | なし |
| 小幡ら | 53・男 | 背部・上腕・耳朶 | 不明 | 棘状丘疹 | 不明 | | 不明 |
| 林 ら | 不明 | 腹部・陰股部 腋窩・膝窩 | 麻実大～米粒大 | 疣贅様丘疹 | 淡褐色 | | なし |
| 守田ら | 36・男 | 軀幹・肘窩・膝窩 陰股部・項頸部 | 粟粒大～米粒大 | 扁平隆起性丘疹 長円形角化性丘疹 半球状丘疹 | 褐色 | | なし |
| 清水ら | 45・男 | 軀幹 | 半米粒大～米粒大 | | 常色～白色調 | 日光性花卉状色素沈着 | 軽度の癢痒感 |
| 赤 井 | 65・女 | 腹壁・鼠径部 腋窩前部 | ごま粒大 | | 茶褐色ないし黒褐色 | | |
| 多田ら | 72・男 | 両膝窩 | 米粒大まで | 扁平な丘疹 | 褐色～紅褐色 | | |

像を「扁平疣贅様型」と「脂漏性角化症様型」とに分類している。IEA では、角栓様物質を有する小結節⁸⁾¹³⁾という記載もみられる(図 1-a, b)。

2. 発症部位

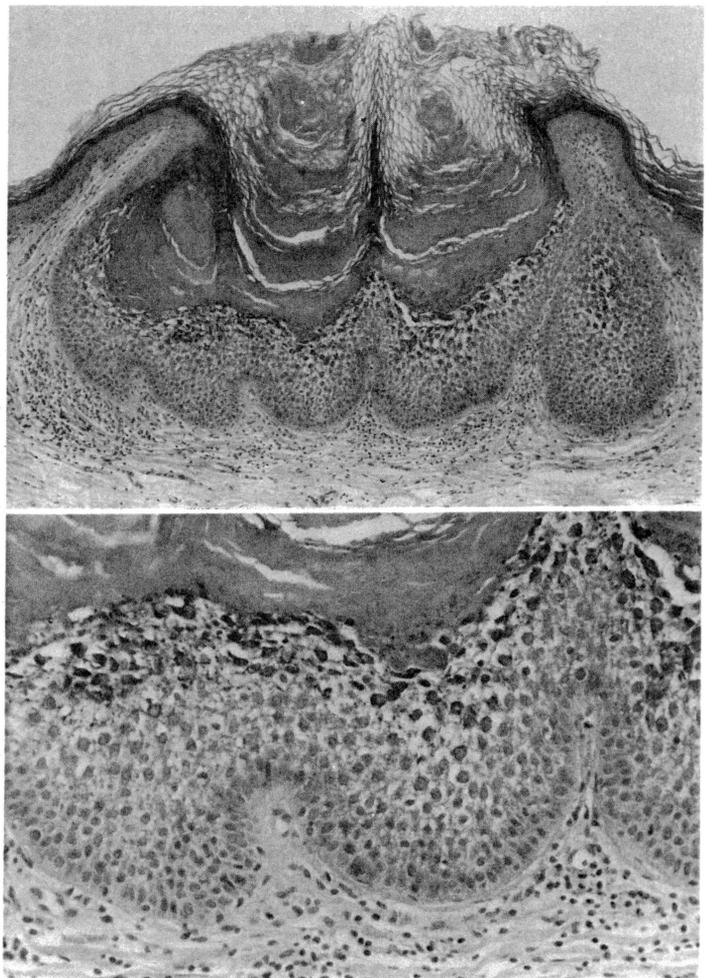
IEA では、陰部に発症した例がやや多く、多発例も陰部発生例にみられることから、陰部が好発部位と考えられる。しかしながら、全身どこにでも発症しうる。一方、DEA では背部、腹部などの軀幹に発症することが多い。

a|b



図 1. IEA の臨床像, 62 歳, 女性

- a : 左右の大陰唇に半米粒大から米粒大の扁平丘疹 (右側大陰唇上方の矢尻), 面皰状丘疹 (右側大陰唇下方の矢尻), 黄褐色な厚い鱗屑を有する扁平丘疹 (左側大陰唇の矢尻) を認める。右大陰唇には丘疹とは独立して基底細胞上皮腫がある。
- b : 左大陰唇の常色ないし淡褐色の扁平な丘疹 (矢尻)。



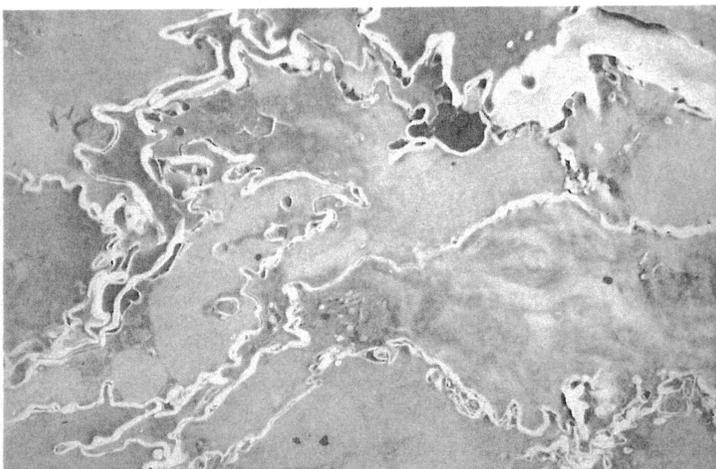
a
b

図 2. 図 1 の症例の HE 標本

- a : いわゆる表皮の cup shaped invagination があり, その部分に一致して角質増殖がある。
- b : 拡大像。顆粒層の肥厚, 細胞内浮腫, 粗大なケラトヒアリン顆粒, 細胞質内の好酸性顆粒状物質を認め, 顆粒変性の典型像を呈している。



a : 有棘層ではトノフィラメントの凝集がみられ、特に核周囲に著明である。細胞質はやや浮腫性で明るい。



b : 角層はケラチンパターンがみられず、スリガラス状を呈している。

図 3. 同一症例の電顕像

3. 初発年齢

IEA, DEA とも中年以降に多いが、IEA が 40 歳代以降の中高年に多いのに対して、DEA は 20 歳代、30 歳代の症例も報告されており、青壮年にも発症しうる。

4. 性別

IEA では男 6 例、女 6 例と同数の報告例があるのに対して、DEA では性別の記載のない 1 例を除くと 12 例中 11 例が男性例であり、圧倒的に男に多い。

5. 合併症

特別なものはなく、多くは偶然の合併と考えられるが、DEA のうち 2 例は日光曝露後にその数を増したと報告されており、かつ日光性花弁状色素沈着 (pigmentatio petaloides actinica) を合併しており、日光が誘因の一つの可能性もある。

III. 病理組織所見

1. 光顕所見

IEA, DEA とも顆粒変性を示す点では共通している。すなわち、著明な角質肥厚、中等度の表皮肥厚、粗大なケラトヒアリン顆粒を含む顆粒層の肥厚を認める。顆粒層と有棘層では、細胞内浮腫とともに細胞質内に好酸性微細顆粒状物質を認める (図 2-a, b)。

全体の構築としては、IEA は必ずしも全例が記載されているわけではないが、表皮が陥凹して、いわゆる“cup shaped invagination”の像を呈する場合が多く (図 2-a)、また DEA でも表皮が陥凹して“cup shaped invagination”あるいはパイ皿状を呈するとするものが多いようである^{15)~18)21)}。

2. 電顕所見

光顕と同様に、電顕的にも顆粒変性をきたす疾患においてみられる所見はほぼ一定してい

る。すなわち、① トノフィラメントの異常凝集、② 異常に大きなケラトヒアリン顆粒の形成、③ 細胞内浮腫、④ 角層のケラチンパターンの消失、などがあげられるが、基本的にはトノフィラメントの異常凝集がその本態と考えられている。われわれの症例でも諸家の報告とほぼ同一の所見が得られた(図3-a, b)。

IV. 病 態, 病 因

本症の病態, 病因についてはいまだ不明である。友田ら⁹⁾は、彼らの症例で角層内にウイルス様粒子を認め、ウイルスの関与の可能性について述べているが、Hirone & Fukushima¹⁴⁾, Miyamoto ら²²⁾, 筆者ら¹³⁾の電顕的検索ではウイルス様粒子は見出せず、また筆者ら¹³⁾と清水ら²⁶⁾の抗ヒト乳頭腫ウイルス抗体を用いた検索

はいずれも陰性であり、いまだに定説はない。

V. 診 断

IEA, DEA とともにその最終診断は病理組織学

表 3. 顆粒変性をきたす疾患

| | |
|-------------|---|
| 先天性 | |
| 汎発性 | 水疱型魚鱗癬様紅皮症 |
| 限局性 | 列序性疣贅状母斑 Vörner 型掌蹠角化症 |
| 後天性 | |
| 皮疹を形成 | |
| 播種性 | disseminated epidermolytic acanthoma |
| 限局性 | isolated epidermolytic acanthoma |
| 固有の皮疹を形成しない | incidental finding of epidermolytic hyperkeratosis (腫瘍細胞, まれに正常角化細胞より発生) |

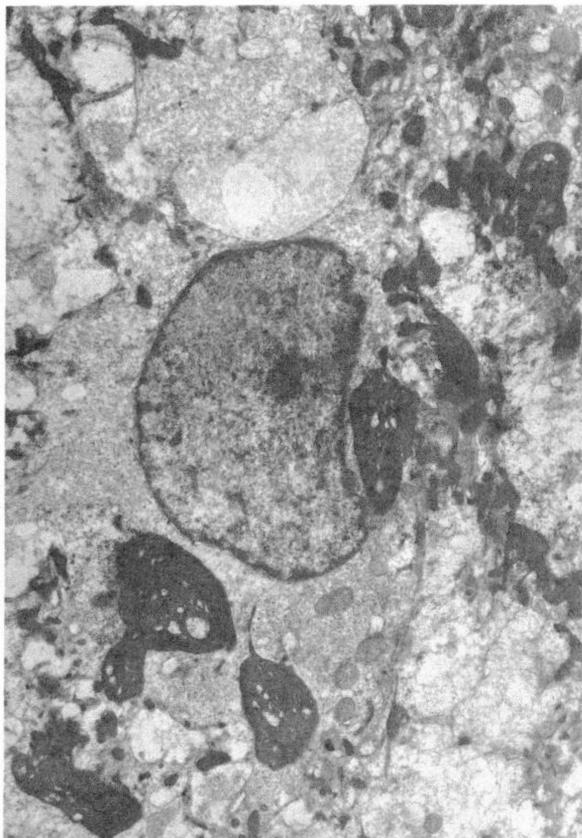


図 4-a. 水疱型魚鱗癬様紅皮症患者の電顕像
有棘層下層ではトノフィラメントの凝集, 細胞内浮腫を認め, IEA の電顕像の所見と一致する(北大・熊切正信氏作制)。

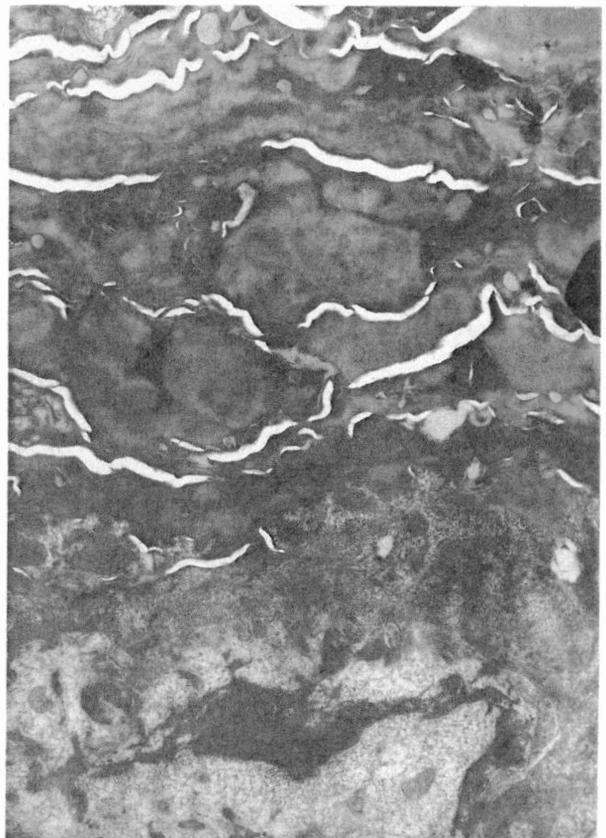


図 4-b. 同一症例の顆粒層および角層
IEA とほぼ同じ所見を呈する。

的所見に基づく。IEA においては、その組織学的所見が顆粒変性とそれに随伴する所見のみから構成され、他の皮膚疾患を思わす所見がないことが条件となろう。

DEA では、ときに顆粒変性を示さない部分もあったとの報告もあり²⁴⁾、特に扁平疣贅や脂漏性角化腫にいわゆる“incidental finding”として顆粒変性が認められた場合²⁷⁾が問題となろう。鑑別の留意点としては、DEA では組織学的に顆粒変性が高度であり、かつ他の皮膚疾患を除外できることが必要である。また、臨床的には後天性であり、先天性に顆粒変性をきたす疾患群(表3)を否定できることが必須である。扁平疣贅などで組織学的に顆粒変性に類似した所見を呈することがあるが、顆粒変性においては“compact hyperkeratosis”の像を呈するのに対して、扁平疣贅では“basketweave like hyperkeratosis”の像を呈することも鑑別の参考になろう。

IEA と DEA の鑑別は、個疹の数と分布による。個疹が数個までで、解剖学的に一部位に限局する場合は IEA として報告されている¹⁾⁹⁾¹³⁾。

VI. 治療と予後

徳田¹⁶⁾は、プレオマイシンを局注して有効だったとしており、個疹が少なく、患者が治療を希望する場合は試みてよいと思われる。本症が悪性化したとの報告はない。

VII. 顆粒変性をきたす疾患の分類

光顕的、電顕的に顆粒変性を示す疾患の病理組織学的所見は酷似している(図4-a, b)。しかしながら、その臨床像は疾患により明らかに異なっている。それらの疾患を分類すると表3のようになる。つまり、IEA や DEA は後天性に顆粒変性を呈する皮疹が限局性あるいは播種性に生じたものであり、発生母地は毛嚢を含めた正常表皮角化細胞と考えられる。一方、

Ackerman ら²⁷⁾は種々の皮膚疾患において、偶然に顆粒変性の所見がみられた症例を報告しており、これを“incidental findings of epidermolytic hyperkeratosis”と呼んでいる。その発生母地としては多くは腫瘍細胞であり、まれに正常表皮も発生母地になりうるが、この場合は固有の皮疹を呈さないという。

文 献

- 1) Shapiro, L., Baraf, C. S.: Isolated Epidermolytic Acanthoma. Arch. Dermatol., 101: 220~223, 1970.
- 2) 玉置邦彦, 小川喜美子, ほか: 紅斑性天疱瘡にみられた Isolated Epidermolytic Acanthoma. 臨床皮膚, 30: 703~710, 1976.
- 3) 小澤 明, 新妻 寛: Isolated Epidermolytic Acanthoma. 皮膚臨床, 20: 533~535, 1978.
- 4) 西拔和喜夫: Isolated epidermolytic acanthoma の1例. 皮膚臨床, 21: 468~469, 1979.
- 5) 本間 真: isolated epidermolytic acanthoma. 日皮会誌, 91: 84, 1981.
- 6) 野川美智留, 土屋喜久夫: Solitary epidermolytic acanthoma の1例. 日皮会誌, 91: 84, 1981.
- 7) 岩井雅彦, 田中源一, ほか: いわゆる顆粒変性を示した2症例について (isolated epidermolytic acanthoma と表皮母斑の各1例). 日皮会誌, 93: 562, 1983.
- 8) 佐々木哲雄: Isolated Epidermolytic Acanthoma の1例. 皮膚臨床, 25: 332~333, 1983.
- 9) 友田哲郎, 坂崎善門, ほか: Isolated Epidermolytic Acanthoma の1例. 日皮会誌, 93: 1527~1532, 1983.
- 10) 勝俣道夫, 紫芝敬子: Isolated Epidermolytic Acanthoma の1例. 皮膚臨床, 25: 1322~1323, 1983.
- 11) 大山克巳, 簗野 倫, ほか: Isolated epidermolytic acanthoma の1例. 日皮会誌, 94: 1450, 1984.
- 12) 岡山英世, 吉岡好道: epidermolytic acanthoma の2例. 日皮会誌, 94: 68, 1984.
- 13) 松本光博, 高橋英俊, ほか: 基底細胞上皮腫を合併した Isolated Epidermolytic Acanthoma の1例. 皮膚臨床, 29: 31~36, 1987.
- 14) Hirone, T., Fukushima, R.: Disseminated Epidermolytic Acanthoma. Acta Derm. Venereol. (Stockh.), 53: 393~402, 1973.
- 15) 齊藤文雄, 山蔦俣枝: Isolated epidermolytic

- acanthoma. 皮膚臨床, 13 : 749~754, 1971.
- 16) 徳田安基 : Isolated Epidermolytic Acanthoma. 臨皮, 27 : 431~437, 1973.
 - 17) 石橋康正, 中山坦子 : Isolated epidermolytic acanthoma. 日皮会誌, 85 : 489~490, 1975.
 - 18) 赤井 昭 : isolated epidermolytic acanthoma. 日皮会誌, 93 : 344, 1983.
 - 19) 多田廣祠, 長尾 洋, ほか : isolated epidermolytic acanthoma. 日皮会誌, 94 : 157, 1984.
 - 20) 宮田千珈子, 鈴木啓之, ほか : 所謂 epidermolytic acanthoma と花弁状色素斑との多発合併例. 日皮会誌, 85 : 548, 1975.
 - 21) 幾井建臣, 明石芳信, ほか : disseminated epidermolytic acanthoma (?). 日皮会誌, 87 : 698, 1977.
 - 22) Miyamoto, Y., Ueda, K., et al. : Disseminated Epidermolytic Acanthoma. J. Cutan. Pathol., 6 : 272~279, 1979.
 - 23) 小幡秀一, 勝岡憲生, ほか : disseminated epidermolytic acanthoma. 日皮会誌, 90 : 640, 1980.
 - 24) 林 益子, 船橋俊行, ほか : disseminated epidermolytic acanthoma の 1 例. 日皮会誌, 90 : 861, 1980.
 - 25) 守田英治, 西林聰武, ほか : Disseminated Epidermolytic Acanthoma の 1 例. 皮膚臨床, 23 : 271~275, 1981.
 - 26) 清水 宏, 木村俊次 : Disseminated epidermolytic acanthoma. 臨皮, 35 : 1061~1065, 1981.
 - 27) Ackerman, A. B. : Histopathologic Concept of Epidermolytic Hyperkeratosis. Arch. Dermatol., 102 : 253~259, 1970.