

Naevus lipomatosus cutaneus superficialis の2症例

東京女子医科大学皮膚科学教室 (主任 中村敏郎教授)

助教授 大塚 末野・講師 細木 梅子・西島 明子
オオツカ スエノ ホソキ ウメコ ニシジマ アキコ

東京女子医科大学病院中央検査科病理部

助教授 平 山 章
ヒラ ヤマ アキラ

(受付 昭和48年2月19日)

緒 言

Naevus lipomatosus cutaneus superficialis (表在性真皮脂肪母斑) は, Hoffmann および Zurbelle (1921)¹⁾によつて始めて記載され, 欧米ではその後も少数ながら報告されていた独立疾患である。わが国では近年まで全く記載がなかつたが, 昭和33年, 小島・池田²⁾が3症例の紹介と文献的考察を行なつてから, 本症に対する関心が漸次高まりつつあり, 今日までに30例以上の症例が発表されている。

本症の病因ないし発症病理については, Hoffmann ら¹⁾のほか, Robinson & Ellis³⁾, Holtz⁴⁾, 朝田ら⁵⁾を始め幾多の主張があつて, 現在まだ確立するに至っていないが, 真皮内脂肪細胞は小血管壁の間葉組織に由来するという Holtz の見解が最も注目を集めているようである。

周知のごとく本症は, 発生部位, 臨床像, 病理組織学的所見などが特徴的で, 診断は比較的容易である。それにも拘わらず報告が少なかつた理由としては, 本症が従来 Fibrolipoma あるいは lipoma として看過されていたと考えられ, 最近の症例増加は, 疾患そのものの増加を意味するものではないであろう。

当教室においては, さきに本症の1例を経験し, 第32回日本皮膚科学会東日本連合地方会において発表したが, 今回さらに1例を加えてここに報告する。

症 例

症例 1

患者: 森○儀○, 18才, 男子, 学生

初診: 昭和43年6月10日

主訴: 右腰部の小腫瘍

既往歴・家族歴: 特記事項なし。

現病歴: 出生時より小学生時代までは何らの異常を認めなかつたが, 12才ごろ右腰部の米粒大, 弾力性軟の小結節数個の存在に気づいた。当時小結節は孤立し散在していたという。自覚症状なく放置していたが, 次第に増大し, 融合してきたため当科を訪れた。

初診時局所所見: 右腹部に, 3×5 cm大, 高さ1 cmの隆起を持つ不正形小腫瘍が存在する。一見単一の如くであるが, 大小数個の小腫瘍が集簇融合して不正形を呈している。腫瘍は弾力性軟, 淡褐色を帯びた灰色。表面には3個の面皴様黒点があり, 不規則な細いしわが無数に認められる。下部組織との癒着はない(写真1)。

病理組織学的所見

表皮は軽度の過角化と棘細胞増殖, 表皮突起の

Sueno ŌTSUKA, M.D., Umeko HOSOKI, M.D. Akiko NISHIJIMA, M.D. (Department of Dermatology, Tokyo Women's Medical College), Akira HIRAYAMA (Department of Pathology, Central Clinical Laboratory, Tokyo Women's Medical College Hospital): Two cases of Naevus lipomatosus cutaneus superficialis.



写真1 (症例1)

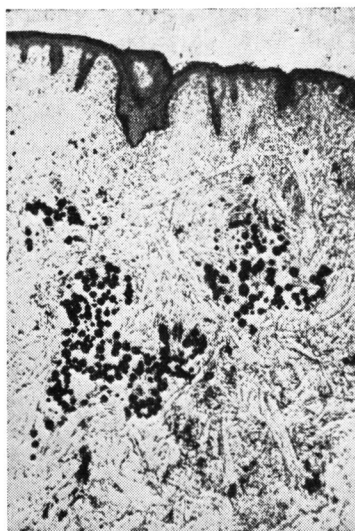


写真2 Hematoxylin-Eosin 染色60倍

延長、基底細胞内メラニン色素の増加が認められるほか異常はない(写真2)。真皮乳頭層は浮腫状で毛細血管増生があり、ことに血管周囲は浮腫状膨化し線維芽細胞、細網細胞増多と部分的に少数の Chromatophoren の存在を認めるほか、Sudan III 染色で淡橙色に染まる小型、未熟の脂肪細胞が少数散在する。真皮乳頭層以下では、Sudan III 染色で橙赤色を示す脂肪細胞群が塊状ないし索状に多数認められ、ことに血管および皮膚付属器周囲に密集している。つまり脂肪細胞が血管および皮膚付属器周辺から遠心性に拡がってゆく可能性が想像されるとともに、乳頭層の血管周辺に比べて線維芽細胞、細網細胞がきわめてすくないことが

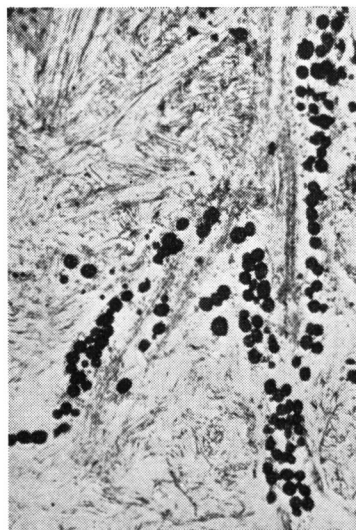


写真3 Sudan Black B. 45倍

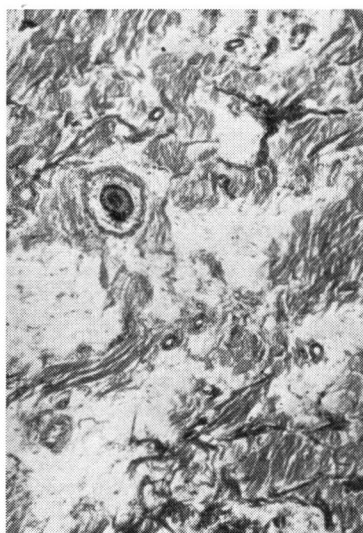


写真4 Sudan Black B 150倍

目立つた(写真3、4)。またこれら脂肪細胞群と皮下脂肪組織との連絡は、連続切片で検索してみたが確認し得なかつた。脂肪細胞群周囲の膠原線維は、Elastica van Gieson 染色、Masson 染色などによつても変性像は認められず、またPAS染色陽性を示す所見も得られなかつた(写真5、6)。

臨床検査成績：

血液一般検査；赤血球 497万、白血球 5,500、

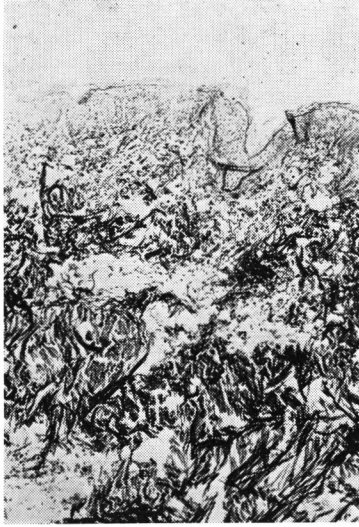


写真5 Masson 染色 300倍

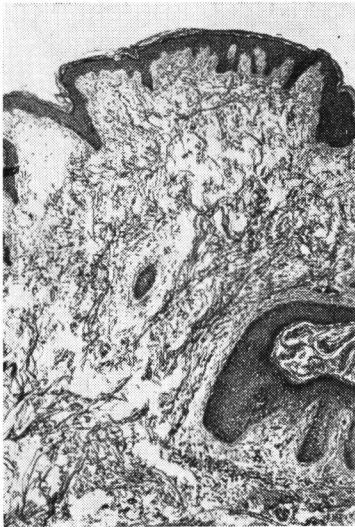


写真6 Elastica van Gieson 染色60倍

ヘマトクリット 45%, 血色素 15.4 g/dl, 血液像 Bas. 2%, Eos. 2%, N. Stab. 2%, N. Seg. 42%, Mon. 1%, Lym. 53%, 血清理化学的検査; 総タンパク 7.5 g/dl, Alb 70%, γ -G 12%, A/G 2.3, 総コレステロール 249mg/dl, GOT 12unit, GPT 8unit, リポイド 12mg/dl, 尿素N 10mg/dl, クレアチニン 1.2mg/dl, Na 140mEq/L, K 4 mEq/L. CRP 陰性, ASL-O 50 Todd 単位, RA 陰性. 梅毒血清反応陰性, 尿一般検査; タンパク (-), 糖

(一), ウロビリノーゲン正常, 血沈値; 1時間 5 mm. 血圧; 110—60mg/Hg. 胸部レ線・心電図正常.

治療および経過: 腫瘤を切除, その後再発をみない.

症例 2

患者: 後〇真〇, 20才, 女子, 学生

初診: 昭和46年2月19日

主訴: 臀部の腫瘤

既往歴・家族歴: 特記事項なし.

現病歴: 昭和42年4月ごろ臀溝付近に掻痒感を認めたが放置. 同年12月母親から同部位の腫瘤を指摘された. 臀溝左右に拇指頭大から帽針頭大の表面凹凸, やわらかい腫瘤を4~5個ふれたが, 自覚症は全くなかったので放置していた. 昭和45年12月ごろより腫瘤がやや増大し, 数も増加してきたため, 昭和46年2月当科を受診した.

初診時局所所見: 臀溝左右に拇指頭大3個, 大豆大5個, 帽針頭大多數の, 盛り上った腫瘤が16 cm × 10 cm の範囲に密集する. 表面は一部乳嘴状で不規則なしわが多数認められ, その他の大部分は

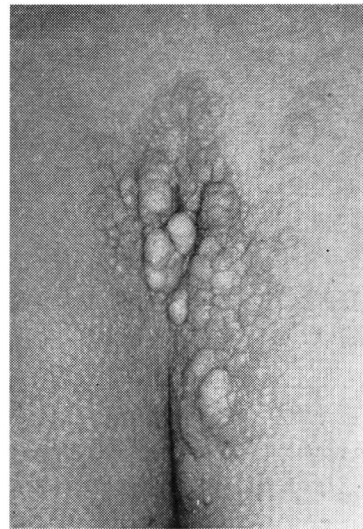


写真7 (症例2)

平滑である. 弾力性軟で下部組織との癒着はなく, 正常皮膚色であるが, 乳嘴状の部分は灰褐色を呈している (写真7).

病理組織学的所見:

表皮は一部乳頭状増殖を示すほか, 軽度の過角



写真8 H.E. 染色 150



写真10 Elastica van Gieson 染色 150倍



写真9 H.E. 染色 150倍



写真11 Sudan III 染色60倍

化と棘細胞増殖がある。基底層にはメラニン色素がやや多く、表皮突起は延長しているが、その他には異常は認められない。真皮乳頭層は浮腫性でせん細な結合繊維が多く、細血管の増生、血管周辺の円形細胞浸潤、線維芽細胞の増生が認められる(写真8)。真皮乳頭層下部でも上述のような細胞増生が血管および皮膚付属器周辺に目立つと共に、真皮内血管は全般的に拡張性で、内皮細胞の腫大が目立ち、血管周辺は浮腫性である(写

真9)。脂肪細胞は真皮結合繊維間に島状あるいは塊状に、所によつては索状に認められ、一部では血管および皮膚付属器に沿うような形で表皮面に向つて索状に拡がっている(写真10)。乳頭層付近では脂肪細胞は小型となり、未熟形が多く、Sudan III, Sudan-Black B 染色などで淡染性を示し、乳頭層下部の脂肪細胞と著しい対照を示しているものが多い(写真11, 12)。また、乳頭層と乳頭層下部間の脂肪細胞群の連続性は不明瞭である

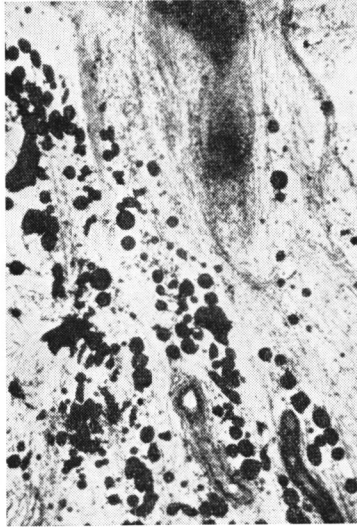


写真12 Sudan Black B 150倍



写真13 Elastica van Gieson 染色60倍

ものが多いが、一方、これら脂肪細胞群に接する膠原線維はその他の部分に比べてかなりせん細である。しかし Masson 染色、Elastica van Gieson 染色、メチレン青染色等によつてみても、変性、Metachromasie 等は認められず、PAS 染色陰性であり、弾力線維にも著変を認めなかつた（写真13）。また皮下脂肪組織と真皮内脂肪細胞群との連続性はわずか一部に認められるが、大部分は連続性は示していない。

臨床検査成績：

血液一般検査；赤血球 400万，白血球 9,800，ヘマトクリット42%，色素13.7g/dl，血液像は Eos. 2%，N. Seg. 48%，Mon. 6%，Lym. 44%。血清学的検査；総タンパク 7.2g/dl，Alb 63%， γ -G 16%，A/G 1.7，総コレステロール 162mg/dl，アルホス7K-A.U，GOT 15unit，GPT 12unit，尿素N10mg/dl。CRP陰性，ASL-O 陰性，RA陰性。肝機能検査；CCF，高田反応，ルゴール反応陰性。尿一般検査；タンパク（-），糖（-），ウロビリノーゲン正常。血沈値；1時間 10mm。胸部レ線像・心電図正常。

治療および経過；臀溝右側半分の腫瘤を切除，その後再発をみない。経過をみて左側腫瘤切除の予定である。

考 按

Naevus lipomatosus cutaneus superficialis は、1921年 Hoffmann および Zurhelle¹⁾ が脂肪細胞性母斑の範疇に属する独立疾患として発表したか、その後成因，発生病理に関する異論もあり，今日なお未解明の部分も残されている。

Hoffmann ら以後，国外においても症例報告が少なく比較的まれな疾患であるとされていたが，わが国では昭和33年の小島・池田²⁾の記載以来，急に注目を集め始め，特にここ4～5年の間に各機関からの報告が相次いでいる。

本症は諸氏の指摘するごとく，（1）発生部位がほとんどすべて腰部，臀部，大腿上部に限られること，（2）多くは列序性に配列する帽針頭大～胡桃大，半球状，弾力性軟，単発～多発性の小腫瘤であること，（3）真皮内に脂肪細胞集団を見ること，などを主徴とするが，今回の2症例はいずれもこの特徴を備えていた。

これらの所見のうち問題になるのは，組織像に見られる脂肪細胞集団が如何なる由来によつて発生するかということである。すなわち，真皮膠原線維の脂肪変性説（Hoffmann ら），真皮脂肪細胞と皮下脂肪組織の間に連絡が見られることから，真皮膠原線維間の脂肪組織の異常増殖説（Robinson ら）真皮内毛細血管に沿つて脂肪細胞が存在することから，毛細血管の間葉組織から生ずると

いう説 (Holtzら) などが論議の焦点となつている。小島ら¹⁾、池田⁶⁾ら、栗原⁷⁾ら、阿南⁸⁾、徳永⁹⁾らは、血管周囲に幼若脂肪細胞を認めており、わが国では Holtz の主張に積極的ないしは消極的に同調する報告が多いようである。

渡辺¹⁰⁾は、生化学的見地から本症の真皮内脂肪の脂肪酸構成をガスクロマトグラフィーによつて測定し、研究方法の面で問題を提起している。

次に組織学的に皮下脂肪組織と真皮脂肪集団との連絡の有無については、外国例中記載のある6例では、連絡のあるもの2例、連絡のないもの4例であり、わが国の症例32例中記載のある20例では、連絡のあるもの10例、連絡のないもの10例であつた。さらに自験例を含めて全例を集計すると、28例のうち皮下脂肪組織との連絡を認めるものは13例、認めないもの15例で、ほぼ相半ばする結果を得た。したがつてこの観点からの意味づけを行なうことは無理ではないかと考えられる。道部ら¹¹⁾は、真皮脂肪細胞巣と皮下脂肪巣との連絡を有する型と、しからざる型によつて本症を分けることは困難であり、この連絡が発生病理上如何なる意義を有するか不明である、と述べている。

発症年齢は、生下時すでに認める場合と、後天性に出現する場合とがあり、わが国の記載例を見ると圧倒的に後天性のものが多く、しかもほとんどすべて10才代である。自験例でも第1例は12才、第2例は15才であつたが、このように先天性あるいは10才代に発症するという事は、本症の

母斑的性格をもの語つているといえよう。

本症の命名、病因論に関してはなお若干の疑義があるが、現在まだ世界的にも50数例の報告を見るに過ぎないので、今後さらに症例報告の増加をまつて検討する必要があると考える。

結 語

Naevus lipomatosus cutaneus superficialis の典型的2症例 ((1) 18才の男子の右腰部に発生、初発年齢12才、(2) 20才女子の臀溝周辺に発生、初発年齢15才) について報告した。なお皮下脂肪組織との連絡は、第1例では確認し得なかつたが、第2例ではわずかに認められた。

(本稿のうち第1例については第32回日本皮膚科学会東日本連合地方会において発表した)

文 献

- 1) **Hoffmann, E. and E. Zurhelle:** Arch Dermat Syph **130** 327 (1921)
- 2) 小島理一・池田重雄: 皮と泌 211 (1958)
- 3) **Robinson, H.M. and F.A. Ellis:** Arch Dermal **35** 485 (1937)
- 4) **Holtz, K.H.:** Arch Dermat Syph **199** 275 (1955)
- 5) 朝田康夫・速水 誠: 皮膚 11 75 (1968)
- 6) 池田重雄・清野和子: 臨床皮泌 15 454 (1961)
- 7) 栗原善夫・安原 稔・南 浩・夜久正治・萱沢進作: 皮膚 9 48 (1967)
- 8) 阿南貞雄: 皮と泌 30 41 (1968)
- 9) 徳永信三: 臨床皮泌 25 318 (1971)
- 10) 渡辺昌平: 皮膚紀要 65 287 (1971)
- 11) 道部 乗: **13** 502 (1971)