

臨床報告

色素性痒疹の2例

東京女子医科大学第2病院 皮膚科 (部長: 平野京子教授)

ニシモト カズヨ スズキクミコ ヒラノ キョウコ
西本 和代・鈴木久美子・平野 京子

(受付 昭和60年5月24日)

はじめに

色素性痒疹 (prurigo pigmentosa) は痒疹の強い紅色丘疹を発作性に繰り返し生じ、あとに粗大な網目状の色素沈着を残すという特異な臨床経過をとる疾患で、1971年長島らによって命名された。今回われわれは、色素性痒疹と考えられる2例を経験したので報告する。

症例1

患者: K.A. 43歳, 男子。

初診: 昭和59年7月。

家族歴, 既往歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 初診の約3カ月前より下腹部及び腰部に痒疹性紅色丘疹が出現し、その後同部に粗大な網目状の色素沈着を残す。患者は剣道4段で皮疹部は道衣, 袴, 帯の重なる部位に一致し、汗が一番たまる場所である。

初診時所見: 下腹部, 腰部に粟粒大~半米粒大の痒疹の強い紅色丘疹が播種状あるいは集簇的に多発し、一部不規則樹枝状または網目状を呈する淡褐色の色素沈着となっている(写真1)。丘疹は掻破により膨隆する。

臨床検査所見: 血液一般, 肝機能, 尿, ASLO値, 血清蛋白分画, 血清脂質, 胸部レ線像などに異常はみられない。パッチテストは鳥居スタンダードシリーズ, 各種洗剤, 漂白剤, 道衣の糸を施行したが、すべて陰性であった。

病理組織所見: 紅色丘疹の部から採取した標本では、表皮は細胞間浮腫, 基底層の破壊ないしは

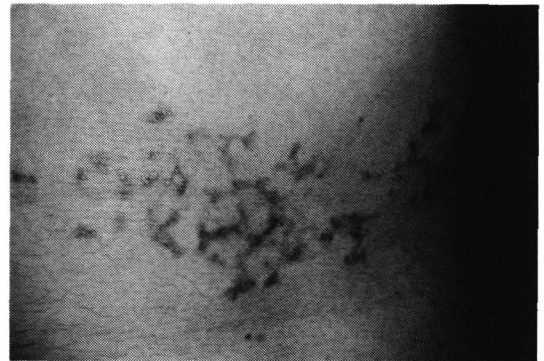


写真1 初診時所見, 下腹部

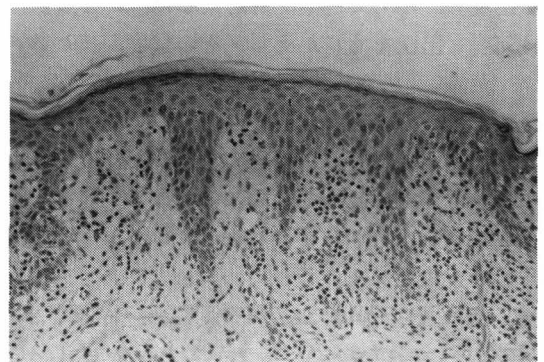


写真2 病理組織学的所見, HE染色

リンパ球の表皮内遊走がみられる。真皮上層は浮腫状で、毛細血管の拡張及び血管周囲性の小円形細胞の浸潤を認める(写真2), また、トルイジンブルー染色にて、肥満細胞の増加はみられない。

治療並びに経過: DDS 1日75mg. 1週間投与

Kazuyo NISHIMOTO, Kumiko SUZUKI, Kyoko HIRANO [Department of Dermatology, Tokyo Women's Medical College Daini Hospital (Director: Prof. Kyoko HIRANO)]: Two cases of prurigo pigmentosa



写真3 初診時所見, 背部

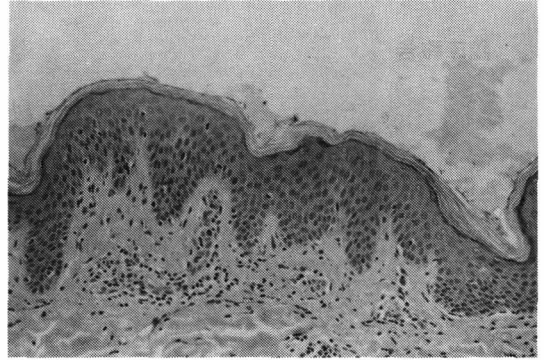


写真4 病理組織学的所見

にて皮疹の新生はなくなり、色素沈着を残すのみとなった。以後50mgに減量したが、約3カ月後に色素沈着も退色しはじめ、内服中止後現在まで再発をみていない。

症例2

患者：M.Y. 30歳，女子。

初診：昭和57年12月。

家族歴，既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：初診の約4年前より背部に痒痒性丘疹が出現し、のちに色素沈着を残した。その後皮疹は何度も出没をくりかえし、その都度、抗ヒスタミン剤、ステロイド軟膏にて加療を受けてきたが、軽快しないので当科を受診。

初診時所見：背部に褐色の粗大網目状を呈する色素沈着が見られ、その間に帽針頭大～半米粒大の痒痒の強い紅色丘疹が散在している（写真3）。

臨床検査所見：血液一般，肝機能，尿，ASLO値，血清蛋白分画，血清脂質，胸部レ線像などに異常はみられない。パッチテストは鳥居スタンダードシリーズ，各種洗剤，漂白剤を施行したがすべて陰性であった。

病理組織所見：紅色丘疹部では，表皮に著変なく，真皮上層は浮腫状で血管周囲性のリンパ球並びに組織球の浸潤を認める（写真4）。

治療並びに経過：初診時，色素性痒疹を疑いDDS 1日50mg，約10日間投与したところ，皮疹の消退を見た。その後同部位である背部に2度，又，前胸部にも1度（写真5）痒痒性紅色丘疹が出現したが，いずれもその都度DDS 1日50mgを約2

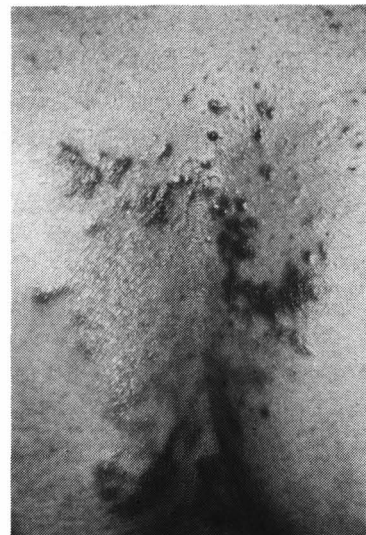


写真5 前胸部の皮疹

週間内服することにより，皮疹は消退した。現在，経過観察中である。

考 察

色素性痒疹 prurigo pigmentosa は1971年，長島ら¹⁾が最初に記載報告した疾患で本邦では現在までに100例近い報告例がみられるが海外での報告は我々の調べる限りでは1例²⁾のみである。本症の臨床像は，皮膚面からわずかに隆起した粟粒大ないし半米粒大の紅色丘疹が発作的に発生し，激しい痒痒を伴い，掻破するうちに蕁麻疹様に膨隆，あとに色素斑を残すというもので紅色丘疹は再発を反復しその一方，色素沈着は樹枝状ないし粗大網目状となるのが特徴である。本症は主に思春期

女子の上背，項，背中央，鎖骨部，胸部にはほぼ両側対称性に好発する。また組織学的所見としては，紅色丘疹部では一般に有棘層の浮腫，棘細胞の空胞変性，真皮炎症性細胞の表皮内遊走，基底層液状変性などのほか真皮上層の浮腫，血管拡張，好中球をわずかに含むリンパ球並びに組織球の血管周囲の浸潤があり，また軽度ないし中等度の組織学的色素失調をみる。色素沈着部では主として著明な組織学的色素失調と真皮上層の血管周囲性小円形細胞浸潤が認められる。また山崎³⁾，富田⁴⁾，姉小路⁵⁾によれば66例中8例に dyskeratotic cell の出現をみている。

ここで自験例における臨床像について考えてみると第1例第2例ともに発作性癢痒性紅色丘疹とこれに続く褐色色素沈着を何度もくりかえしており，長島のいう色素性痒疹の臨床的特徴を満足していると思う。一方，発症部位が第2例は好発部位である背部，前胸部位であるのに対し，第1例は下腹部腰部に出現している。しかしこの部位は一番汗のたまりやすい場所であるということがまた本症の発症原因と関係しているのではないかと興味深い点である。本症の発症に関して衣類に関係ある特質の接触アレルギーが以前より疑われている⁶⁾。今回我々も2症例に対して鳥居スタンダードシリーズ，各種洗剤，漂白剤，衣服の糸のバッチテストを施行したがいずれも陰性であった。これらのことより我々は，本症の発症に関しては接触アレルギーのみではなく，汗や衣類の摩擦といった外的機械的刺激も何らかの大きな役割りを果しているものと考えた。最近長島らは本症の発症機序について，まずなんらかの原因により組織学的に真皮上層の炎症性血管反応が惹起され，これがさらに有棘細胞及び基底細胞の損傷をひきおこし真皮より表皮にむけ多数のマクロファージが表皮内に遊走し，表皮内でメラニンを貪食し炎症の消退後再び真皮に戻るにより組織学的色素失調がおこると述べている。この説を念頭に入れて自験例の病理組織所見をみると，第1例は表皮細胞間浮腫，基底層の破壊，真皮炎症性細胞の表皮内遊走，真皮上層の浮腫，毛細管の拡張，血管周囲の小円形細胞浸潤がおこり長島

ら¹⁶⁾の報告とほぼ一致する組織所見であるがこれに比し，第2例はごく初期の皮疹を生検したため，基底層の破壊，表皮細胞間浮腫，真皮炎症性細胞の表皮内遊走はまだみられず，真皮上層の炎症性血管反応である血管周囲のリンパ球及び組織球の浸潤と真皮上層の浮腫がみられ本症の初期像を呈する。最後に治療についてであるが，菅原⁷⁾により最初に報告されたようにDDSが本症に著効を示すことは多くの報告があり，かなり特徴的なことと思われる。しかし，DDSの作用機序の説明は現在もなお困難であるが細菌の葉酸塩合成の抑制やアルサス反応の抑制をする事は知られている⁸⁾。岡本⁹⁾は血管系由来で貪食能をもつ細胞になんらかの形で作用するという推定をしており，長島は色素性痒疹の場合，炎症性血管反応に対して抑制的に働くと考えているが，色素性痒疹の本態も未だ明らかでなく，DDSなどサルファ剤の作用機序も十分解明されていない現在では，今後の検討を待たねばならぬ問題であると思われた。

まとめ

43歳男子と30歳女子に生じた色素性痒疹の2例を報告するとともに，その発生機序につき若干の考察を試みた。

文 献

- 1) 長島正治：癢痒性紅色丘疹を前駆し網目状色素斑を残す1疾患について。日皮会誌 81(2) 78~91 (1971)
- 2) Cotterill, J.A., et al.: Prurigo pigmentosa. British Journal of Dermatology 105 707~710 (1981)
- 3) 山崎玲子：色素性痒疹の3例。臨床皮膚科 33(10) 925~931 (1979)
- 4) 富田 靖：色素性痒疹—dyskeratotic cellの存在と組織学的色素失調の形成について—。臨床皮膚科 33(10) 933~938 (1979)
- 5) 姉公路久：色素性痒疹—dyskeratotic cellの著名な例—。皮膚臨床 23(9) 871~876 (1981)
- 6) 長島正治：色素性痒疹。皮膚臨床 18(4) 225~231 (1976)
- 7) 菅原久栄：色素性痒疹(長島)。日医新報 2568 129 (1973)
- 8) 馬場 徹：DDS。皮膚臨床 26(7) 679~683 (1984)
- 9) 岡本昭二：DDSの臨床。皮膚臨床 15(2) 73~80 (1973)