

# AMCoR

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

日本皮膚病理組織学会会誌 (2008.12) 24巻1号:26～29.

Pyoderma Gangrenosumと診断した下腿の黒色結節

堀仁子, 山本明美, 飯塚一

## 7. Pyoderma Gangrenosumと診断した下腿の黒色結節

Blackish Nodules on the Left Shin Diagnosed as Pyoderma Gangrenosum.

旭川医科大学皮膚科学教室

堀 仁子、山本明美、飯塚 一

key words: pyoderma gangrenosum, blackish nodule, postoperative scar

症例：64歳、男性

初診：2007年10月18日

主訴：左下腿伸側に多発する自覚症状のない黒色結節。

現病歴：初診の約1年前に左下腿の黒色結節に気づいた。最近は大きさや数に変化はない。

既往歴：1995年頃から掌蹠膿疱症と近医で診断され、ステロイド外用で加療している。1995年-左腓腹部、1997年-右大腿遠位外側部、1999年-左下腿伸側部の軟部腫瘍を整形外科で切除し、いずれも extra abdominal desmoid tumor の診断であった。2006年に左腓骨部に再発したが、同症として経過観察されている。

家族歴：特記すべきことなし。

現症：左下腿中央伸側中央に線状の手術創を認める。その周囲に5~6mm大の比較的境界明瞭で辺縁が暗紅色で中央が黒色の小結節が散在している。術創内側部には4×3cm大の境界明瞭な膿疱を伴う暗紅色局面をみる (Fig.1)。

臨床検査成績：末血、生化に特記すべきことなし。

病理組織学的所見 (黒色小結節の生検)：表皮はやや肥厚し、基底層に色素沈着をみる。病変の主座は真皮中層から下層にあり (Fig.2)、主に好中球、リンパ球、組織球様細胞浸潤からなる。巨細胞、赤血球の血管外漏出、毛細血管の増生も認め非特異的な慢性炎症細胞浸潤であった (Fig.3)。また、一部 palisading granuloma を呈する部 (Fig.4) や、膠原線維の変性像や (Fig.5) 石灰化もみた (Fig.6)。毛包の破壊像は確認できなかった。真皮内には多数のヘモジデリンの沈着をみた。

特殊染色および培養結果：グロコット染色、PAS染色、チールニールセン染色、



Fig.1



Fig.2

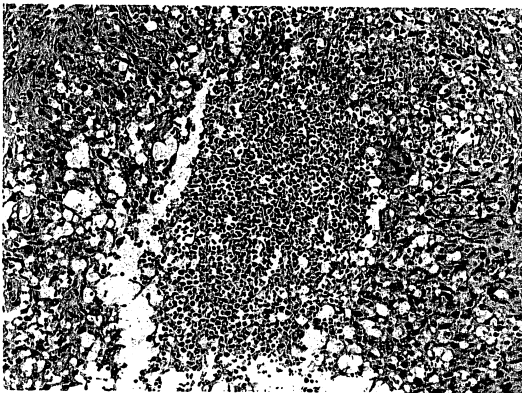


Fig.3

オーラミン・ローダミン染色はすべて陰性、培養および PCR でも好酸菌、非定型好酸菌は否定した。

治療および経過：抗生剤、抗潰瘍剤による局所治療には反応せず、局面上に潰瘍が生じ徐々に拡大した。テトラサイクリン内服には全く反応せず、PSL30mg/day を投与したところ著効し、その後潰瘍は急速に上皮化し、結節も消失した。

診断：術創部に生じたこと、膿疱から潰瘍を形成し、ステロイド内服が奏功したこと、病理組織学的には好中球主体の非特異的な慢性炎症像であったことから pyoderma gangrenosum と診断した。

考察：壊疽性膿皮症(pyoderma gangrenosum, 以下 PG)は、再発を繰り返す慢性炎症性、破壊性の潰瘍性皮膚疾患で、有痛性の結節ないし膿疱が潰瘍を形成し、急速に拡大する。軽微な外傷や切開、注射などの外傷を契機として発症することが多く、非特異的な刺激に対する生体反応が、正常の制御範囲を超えて過剰に生じていることが推測されている。自験例も整形外科で行われた術創部近位に生じている点が矛盾しない。臨床経過は急速な潰瘍の拡大をみるものと、本症例のように、緩徐な経過で病変部の肉芽腫性変化を特徴とするものがある。当初、黒色結節の臨床像と病理組織学的の非特異的な慢性肉芽腫像からは、真菌、結核菌、非定型好酸菌などの感染症を疑った。しかし、特殊染色および培養はすべて陰性で、病理組織像から interstitial granulomatous dermatitis や palisaded neutrophilic granulomatous dermatitis と考えた。しかし、膿疱から潰瘍を形成した臨床経過、ステロイド内服が著効した治療経過および非特異的な病理組織学的所見から最終的に PG と診断した。文献でも、術後に生じた PG の報告も散見される<sup>1)</sup>。今回黒色を呈した理由は、病理組織学的に基底層の hyperpigmentation と真皮内に多数認めたヘモジデリンによるものと考えている。

文献： 1) Bonamigo PR et al : Int J Dermatol. Mar;47(3):289,2008

2) Waidia et al :J Arthroplasty. Dec;22(8):1232,2007

3) Cosio FG et al : Europace. Dec;8(12)1068,2006

4) Davis MD et al : J Am Acad Dermatol. Aug;55(2):317,2006

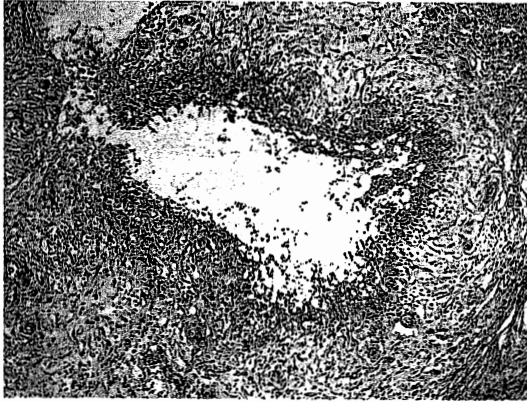


Fig.4

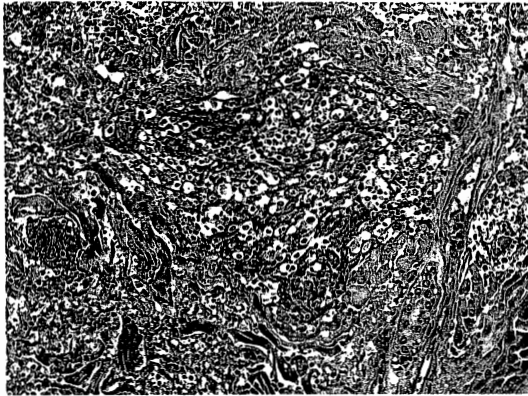


Fig.5

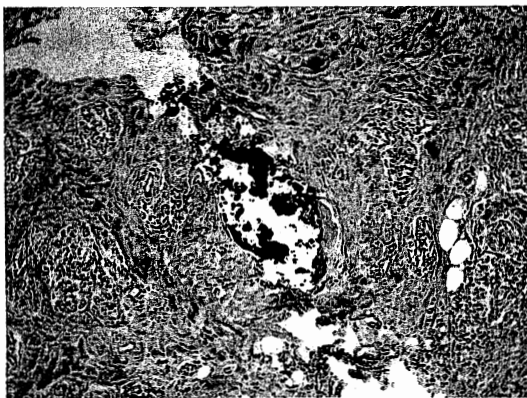


Fig.6