

AMCoR

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

皮膚科の臨床 (1985.09) 27巻10号:1119~1122.

血液透析患者にみられたPerforating folliculitis

荒 政明、大熊憲崇、飯塚 一、水元俊裕、大河原章、小
林 武

症 例

血液透析患者にみられた Perforating folliculitis

荒 政 明* 大熊 憲 崇* 飯 塚 一*
水 元 俊 裕* 大河原 章* 小 林 武**

要 約：血液透析開始後に痒痒が生じ、Perforating folliculitis の発生をみた54歳男性の1例を報告するとともに、透析センターにおける維持透析患者244名の検討を行ない、血液透析と本症との関係について若干の文献的考察を行なった。その結果、透析開始後に痒痒が出現した患者は61名(25%)で、そのうち痒痒に引続いてなんらかの角化性丘疹が発生したものは27名(11%)であった。しかし、このうち臨床的に典型的な Perforating folliculitis と思われたものは4例(1.6%)にすぎず、Hurwitz らの報告に比べると、本邦におけるその発生頻度は低いように思われた。また本症と痒痒との関係についてもはっきりとした因果関係を認めるには至らなかった。

I. はじめに

Perforating folliculitis (以下 PF と略) は、1968年、Mehregan ら¹⁾により記載された疾患概念であるが、病理組織学的には Kyrle 病との異同等と多くの問題を含んでいる。

PF は、欧米においては Mehregan らの報告以来、1970年代前半までに数多くの報告がなされたが、その後一時期、世界の文献からその名称が消失した感があった。ところが1982年、Hurwitz ら²⁾、White ら³⁾により透析患者における PF が報告されて以来、同様の報告^{4)~7)}が相次いでなされ、再び注目されるようになった。とくに透析患者にみられる PF は、Mehregan らによる無症候性 PF に比べ、強い痒痒を伴うことが特徴である。

今回われわれは、透析患者に合併した PF の

1例を経験したので報告するとともに、本症の成因を解明する目的で、透析センターにおける244名の透析患者について若干の調査を試みた。

II. 症 例

患 者：54歳、男性。

初 診：昭和58年8月29日。

家 族 歴：姉に急性腎炎の既往あり。いとこの1人が尿毒症で死亡。

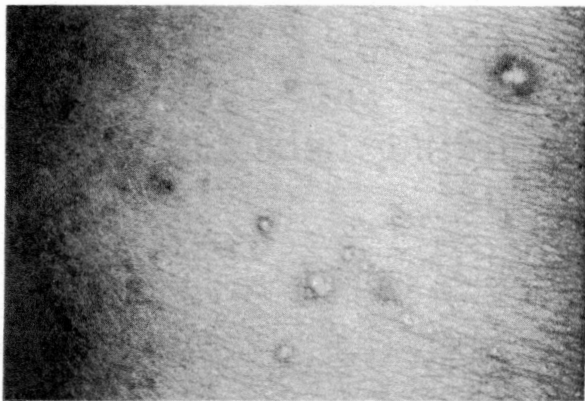
既 往 歴：10歳の頃、腎炎のため約1カ月の通院治療を受け、46歳の時、尿路結石と高尿酸血症のため精査をうけ、慢性腎不全を指摘された。

現 病 歴：慢性腎不全による浮腫、高血圧、動悸、息切れなどの症状が生じたため、昭和55年8月から週3回、血液透析を受けている。58年夏頃から全身の皮膚の痒痒感が強くなり、背部には角化性丘疹が生じたため当科を受診した。

現 症：全身の皮膚は乾燥し、黄色調を帯びた瀰漫性の色素沈着がみられる。背部には、直径5mmまでの角化性丘疹が散在(第1図)、その大半は毛孔一貫性で、表面に白色鱗屑を付け、中心に白色調の小角質塊を含むものもある。

* Masaaki ARA et al., 旭川医科大学, 皮膚科学教室 (主任: 大河原 章教授)

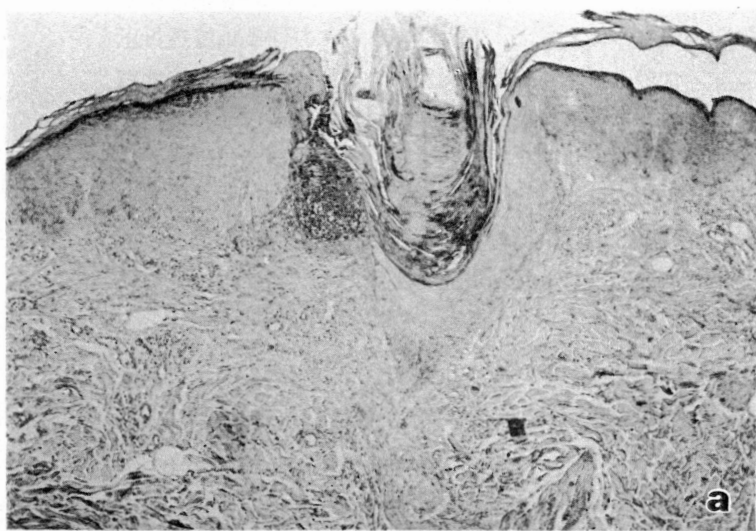
** Takeshi KOBAYASHI, 石田病院 (院長: 石田初一博士)



第1図 背部にみられた毛孔一一致性角化性丘疹

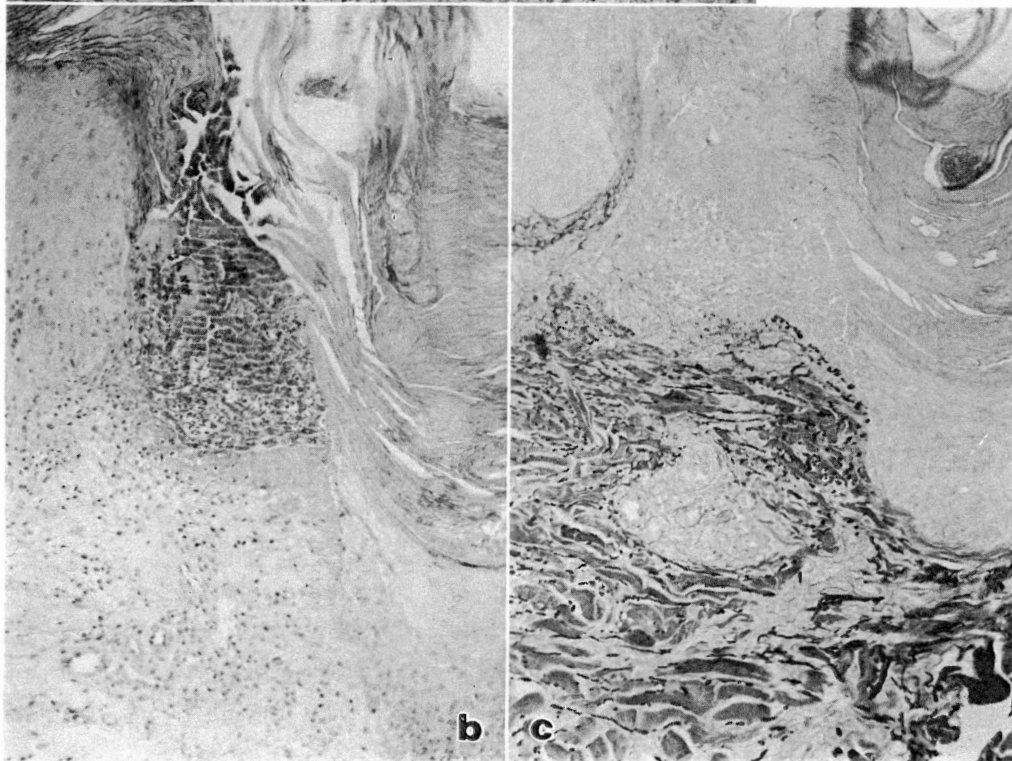
臨床検査成績：肝機能は正常。赤血球 193万, Hb 5.9 g/dl, 白血球 10,500, 血小板 21.5万, BUN 66.4 mg/dl, PTH-C 1.57 ng/ml, Ca 8.5 mg/dl。尿所見；外観は淡黄色, 混濁, pH 8.0, ウロビリノーゲン (±), 潜血 (卅), 蛋白 (±), 糖 (+), 沈渣で多数の赤血球が認められた。

組織学的所見：背部の丘疹を生検した。HE 染色で、著明に開大した毛包口に一部錯角化を伴った楔形の角栓がみられ、そのなかには毛も認められる (第2図：a)。毛包上皮と周囲の表皮はやや肥厚している。また、毛包漏斗部において壁は穿孔し、



第2図 角化性丘疹の組織像

- a : HE 弱拡大
- b : HE 強拡大
- c : Elastica-Van Gieson 染色



そこには炎症性細胞浸潤と赤血球を含む塩基性の壊死組織がみられる(第2図:b)。Elastica-Van Gieson 染色で、壊死組織塊の下部に弾性線維が認められる(第2図:c)。

以上の所見から透析患者にみられた PF と診断した。

治療: 抗ヒスタミン剤の内服と、ステロイド軟膏の単純塗擦で、徐々に軽快し、治療開始約半年後には、角化性丘疹はほぼ消失した。

III. 考 按

慢性腎不全に伴う皮膚症状としては従来から、皮膚の乾燥と蒼白などの非特異的变化が知られている。また、まれには尿素霜もみられる⁸⁾という。しかし近年、慢性腎不全患者に血液透析が盛んに行なわれるようになって以来、その副作用としての掻痒症、爪の変化、発汗障害、色素沈着、皮膚萎縮⁸⁾⁹⁾などが報告されるようになった。

また、透析患者にみられる特異な角化性丘疹の報告は、1981年以降に多くみられるようになり、これらはそれぞれ Kyrle 病¹⁰⁾、Kyrle 様病変¹¹⁾、PF^{2)~7)}、Reactive perforating collagenosis¹²⁾などと診断され、臨床的および組織学的に相互の異同が論じられている。いずれにせよ、これらはいずれも組織学的に trans-epidermal elimination を主要変化とし、臨床的には、体幹、四肢にみられる角化性丘疹あるいは結節で、それぞれの鑑別点としては、毛孔一致性か否か、Köbner 現象の有無、垂直方向への collagen bundles の穿孔の有無などがあげられる¹²⁾。とくに Kyrle 病と PF については異なる entity というよりは、PF は Kyrle 病の軽症型にすぎないとする意見⁶⁾¹³⁾が多い。

PF の組織学的特徴は Mehregan と Coskey¹⁾によると、毛包漏斗部における穿孔であり、臨床的には四肢伸側に好発する毛孔一致性の角化性丘疹であることが多い。前述したごとく本症は1970年代初期までは数多く報告されたが、その頃を境にその後は一時世界の文献からその報告がみられなくなった。ところが、1982年に Hurwitz ら²⁾、White ら³⁾により、血液

透析患者に PF が生じることが報告されて以来、わが国でも同様の症例が報告されるようになった⁶⁾⁷⁾。

透析患者における PF は、Mehregan ら¹⁾の無症候性 PF と組織学的にも、臨床的にも本質的にはほぼ同一のものと考えられるが、多くの症例²⁾³⁾⁶⁾⁷⁾で厳しい掻痒を伴う点の特異である。透析患者では掻痒はしばしばみられる症状であるが、PF を生ずる例は掻痒が特に激しいようである。ちなみに、痒みのため剃毛した部位に PF が出現した例のあること³⁾、prurigo nodularis と PF が合併した例のあること²⁾、および Patterson ら¹²⁾によると摩擦や外傷が角化の異常を惹起し、PF が生ずるとの説などもある。これらのことから透析による場合も、掻痒および掻破が PF の誘因のひとつとして関与していることは十分に推測されることである。

そこでわれわれは、透析センターにおける244名の維持透析患者について調査を試みた。その結果、掻痒を訴えた患者は61名(25%)で、このうちの35名(57.4%)は、透析開始後3カ月以上経過してから掻痒が出現しているようで、また季節による変動はうけないものようであった。さらに掻痒を訴えた61名のうち、臨床的に角化性丘疹を認めえた症例は27例(44.3%)で、いずれも掻痒出現後に丘疹が発生し、その部位は、下腿、背部に多く、肥田野らの報告¹⁴⁾による掻痒出現部位によく一致していた。しかし、27例中臨床的に PF と考えられる症例は4例(4/244=1.6%、うち1例のみ組織学的にも確認した)にすぎず、Hurwitz ら(10%)²⁾、Poliak ら(6.0%)¹²⁾、Hood ら(4.5%)¹²⁾の報告に比較して低頻度であった。

一般に PF は衣類に含まれる化学物質¹²⁾、または外的刺激などの種々の誘因により発生するものとされている。また掻痒との因果関係については、今回のわれわれの調査では明確な結論は得られなかった。

Brand ら¹⁵⁾は、3名の重症腎不全患者に、Kyrle 様病変がみられたことから、renal-

(昭和60年2月14日受付)

calcium-vitamin D-parathyroid chain の異常が角質塊の集積に関与し、そのために Kyrle 様病変が出現するのではないかと考えている。このため透析患者 244 名全員の血清 Ca, PTH を検索したが、角化性丘疹が認められた群とその他の症例群との間に有意の差違はみられず、Brand らの説を支持するに至らなかった。ただし、血清 Ca の平均値は正常範囲であったが、PTH の平均値は両群ともに正常値の10倍以上で、PTH の値と痒痒との間にも正の相関は認められず、Betero ら¹⁶⁾ が報告しているごとく、hyperparathyroidism が透析患者にみられる痒痒に関係しているという考えを支持する所見も得られなかった。

われわれの行なった透析患者の調査では、PF の発症と痒痒および renal-calcium-vitamin D-parathyroid chain の異常との間に明確な因果関係は認められなかった。すなわち本症の発生機序を単一な動機に求めることは不可能で、その背景には異なった種々の要因が推定され、今後多くの症例の積み重ねと詳細な検討が必要と考えた。

症例は日皮学会第 264 回北海道地方会にて報告した。

今回の調査にご協力を賜った石田病院石田初一院長はじめ関係各位に深謝致します。

文 献

- 1) Mehregan AH, Coskey RJ: Arch Dermatol, **97**: 394, 1968.
- 2) Hurwitz RM et al: Am J Dermatol, **4**: 101, 1982.
- 3) White CR et al: Am J Dermatol, **4**: 109, 1982.
- 4) Bardach HG: Hautarzt, **33**: 584, 1982.
- 5) Hudson RD et al: JAMA, **247**: 1936, 1982.
- 6) 中村準之助: 皮膚病診療, **5**: 1137, 1983.
- 7) 足立功一: 皮膚臨床, **26**: 1442, 1984.
- 8) 肥田野 信: 人工透析研究会会誌, **13**: 9, 1980.
- 9) 荻原洋子ほか: 人工透析研究会会誌, **11**: 65, 1978.
- 10) Antoinette FH et al: Arch Dermatol, **118**: 85, 1982.
- 11) Richard AS, Clemens M: J Am Acad Dermatol, **5**: 707, 1981.
- 12) Patterson JW: J Am Acad Dermatol, **10**: 561, 1984.
- 13) Patterson JW et al: J Am Acad Dermatol, **7**: 369, 1982.
- 14) 肥田野 信ほか: 腎と透析, **2**: 735, 1977.
- 15) Brand A et al: Cutis, **28**: 637, 1981.
- 16) Betero F: Cutis, **21**: 873, 1978.