

症例報告

急激な体重減少が誘因と考えられた色素性痒疹の一例

浜松赤十字病院 皮膚科

池谷茂樹, 小出まさよ

要 旨

23歳男性. 数日前より急速に出現した体幹の皮疹について当院紹介受診となった. 皮疹は紅色丘疹と浮腫性紅斑からなり, 前胸部と腹部, 背部にみられた. ほぼ左右対称に分布しており, 一部癒合して網目状となっていた. 特徴的な皮疹より色素性痒疹と考えた. 食欲低下のため1ヶ月間で12kg体重が減少していることが明らかになった. マクロライド内服したところ速やかな皮疹の軽快が得られた. 尿定性にて尿中ケトン体強陽性であり, 色素性痒疹の発症と体重減少(飢餓状態)によるケトーシスとの関連性が示唆された.

Key words

色素性痒疹, 体重減少, ケトーシス

I. 緒 言

色素性痒疹は, 掻痒を伴う紅色丘疹が発作性に多発し, 粗大網目状の色素沈着を残すという特徴的な臨床症状を有する疾患として, 1971年長島ら¹⁾によって提唱された. 現在に至るまでその病因は明らかにされていないが, 糖尿病や絶食, 飢餓との関連を示唆する報告が多い. 今回われわれは, ダイエットによるケトーシスとの関連性が示唆された色素性痒疹の一例を経験したので報告する.

II. 症 例

患者: 23歳, 男性

初 診: 平成18年9月16日

主 訴: 体幹の皮疹

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 22歳時, 表情に活気がないため, 親に勧められて半年間精神科に通院していた.

現病歴: 平成18年9月2日頃, 腹部に軽度の掻痒を伴う皮疹が出現した. 放置していたが9月10日頃より皮疹が前胸部と腹部, 背部に拡大したため近医受診し, 帯状疱疹が疑われ当院紹介受診となった. いままで同様の皮疹の出現はなく,

清涼飲料水の多飲はなかった. またナイロンタオルなどの使用歴はなかった.

生活歴: 平成15年(20歳), 食欲低下のため1年間で59kgから45kgに体重が減少した. 今回, 平成18年8月(23歳)から食欲が低下しており, 1ヶ月で12kg(63kg→51kg)と急激に体重が減少した. 親と同居しており, 食事は1日1回程度だった.

現 症: 身長169cm, 体重51kg, (BMI 17.9kg/m²), 体温37.1℃.

前胸部から腹部, 背部にかけて, 一部水疱形成を伴う紅色丘疹と浮腫性紅斑を認めた. ほぼ左右対称に分布しており, 一部癒合して網目状となっていた(図1a, 1b). 軽度の掻痒感を伴っていた.

病理組織学的所見: 左前胸部の紅斑を皮膚生検した. 表皮内細胞侵入を認め, 表皮真皮境界部には液状変性がみられた. 真皮上層では血管周囲性に小円形細胞の浸潤が見られた(図2).

臨床検査所見:

[血算] WBC 5480/ μ l, RBC 508x 10⁴/ μ l,Hb 15.6 g/dl, Ht 46.6%, Plt 23.8x 10⁴/ μ l

[生化学] Na 138mEq/l, K 3.8mEq/l, Cl 99mEq/l,

BUN 20mg/dl, Cre 0.66mg/dl, T.Bil 2.6mg/dl,

TG 70mg/dl, TC 188mg/dl, LDH 151U/l,

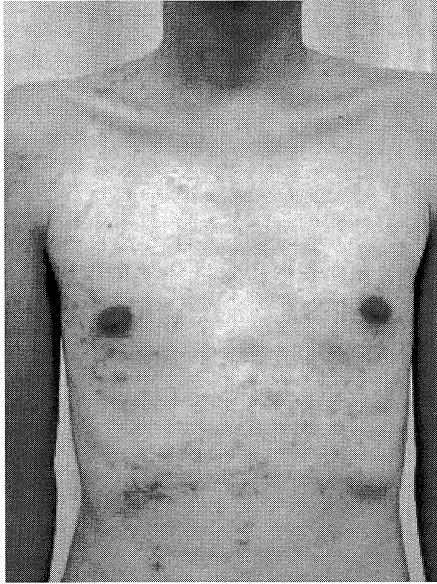


図1a 前胸部から腹部の紅色丘疹



図1b 背部の紅色丘疹

図1 初診時臨床像

GOT 15U/l, GPT 9U/l, CPK 70U/l,
ALP 129U/l, γ -GTP 8U/l, AMY 52U/l,
TP 7.4 g/dl, Alb 5.1 g/dl, FBS 92mg/dl
[免疫] CRP 0.1mg/dl
[尿定性・沈渣] PH 6.0, pro(+), glu(-), bil(+),
uro(+/-), ket(3+), OB(-)

経過：特異な皮疹と詳細な病歴聴取(ダイエットによる体重減少, 精神科通院歴)より色素性痒疹と考え, ロキシシロマイシン(150mg) 2T 2×による内服治療を開始した. 血液学的検査では目立った異常はみられなかったが, 尿定性にて

尿中ケトン体が高度に陽性であり, 飢餓の状態と考えられた. 内服開始10日後には皮疹は網目状の色素沈着となり, 速やかな改善を認めた(図3). 初診より約6週間が経過した現在, 体重はさらに48kgに減ったが, 尿中ケトンは検出されず, 皮疹の再燃はみられていない.

Ⅲ. 考 察

色素性痒疹は, 1971年長島¹⁾らによって提唱され, 掻痒を伴う紅色丘疹が発作性に多発し, 粗大

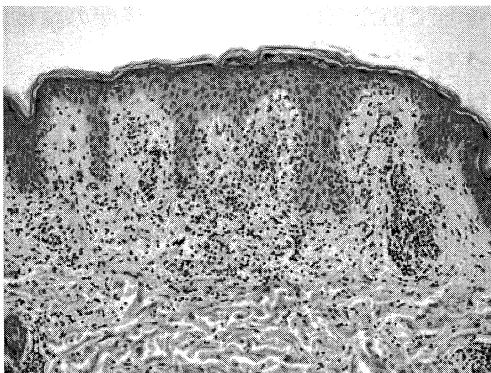


図2 病理組織像 表皮内細胞侵入, 表皮真皮境界部の液状変性, 真皮上層に血管周囲性に小円形細胞の浸潤が見られる.

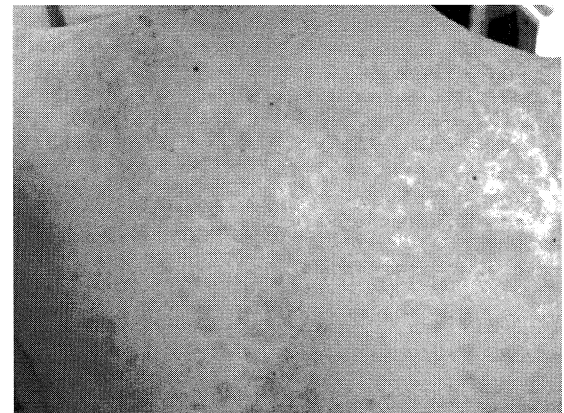


図3 ロキシシロマイシン内服10日後の臨床像 網目状の色素沈着を認める.

網目状の色素沈着を残すという特徴的な臨床症状を有する疾患であり、その多くは若年女性に好発する。また罹患部位としては、背部、胸部、項部が多い。Böer ら²⁾の207例の報告では、男女比はおよそ1:2であり、診断時の平均年齢は男性27歳、女性24歳であった。斉藤ら³⁾の60例の報告では、男女比はおよそ1:7であり、診断時の平均年齢は男性27歳、女性23歳であった。罹患部位はいずれの報告も、背部、胸部、項部が三大好発部位であった。自験例は男性であるが、典型的と考えられた。

色素性痒疹の原因として、衣類などによる接触性皮膚炎、糖尿病、妊娠、月経異常、ダイエットや絶食などがあり、時代の変遷とともに注目点に移り変わってきたが、最近では糖尿病、ダイエット、絶食、ペットボトル症候群⁴⁾などによる飢餓的代謝異常によって起こるケトーシスとの関連性に言及する報告が多い⁵⁾。また菅原ら⁶⁾は、解離性障害患者に発症した色素性痒疹の例を報告し、過激なダイエット、ペットボトル症候群といった疾患では発症に心理的原因が関与している場合が多く、神経症や精神病的基盤、精神ストレスなどの心理的側面が発症に関与している可能性を指摘している。自験例では食欲低下による急激な体重減少とケトーシスがみられており、その原因として精神病的基盤との関連を否定できず、ケトーシスと心理的側面のいずれもが発症の誘因となっていると考えた。

治療について、DDS、ミノマイシンの有用性が報告^{6,7)}されて以来、これらは今日においても治療の主役となっている。両者が有する好中球・好酸球の遊走阻害、活性酸素の産生抑制・除去作用などの抗炎症作用により効果を発揮できると考えられている。病理組織において好中球の重要性が指摘されている²⁾ことから、初期の段階で浸潤してきた好中球からの活性酸素の産生を抑え、除去することが後の反応を停止させることへとつながり治療効果を発揮している可能性が考えられている³⁾。自験例ではマクロライドであるロキシシロマイシンを治療薬として用いたが、速やかな反応を得ることができた。マクロライドもテトラサイクリン同様に抗炎症作用を有しているが、テトラ

サイクリンと比べて重篤な副作用が少なく、またマクロライドの中でもロキシシロマイシンは薬物相互作用の面からも使用しやすいため、第一選択になりうると考えられた。

IV. 結 語

色素性痒疹は特異な臨床症状を呈するため、診断は比較的容易と考えられる。その病因は解明されていないが、糖尿病およびケトーシスを背景とした症例が蓄積されつつある。糖尿病およびケトーシスのデルマドロームとして本症を捉えることにより、皮膚症状から早期にその背景である糖尿病およびケトーシスの検索、治療が可能となるため、初診医となる機会が多い皮膚科医がしっかりとした問診(特に生活歴)、検査を行い、患者背景を把握することが重要であると感じた。

文 献

- 1) 長島正治, 大城晶子, 清水夏江. 掻痒性紅色丘疹を前駆し網目状色素斑を残す一疾患について. 日本皮膚科学会雑誌 1971; 81: 78-91.
- 2) Böer A, Misago N, Wolter M, et al. Prurigo pigmentosa: a distinctive inflammatory disease of the skin. *Am J Dermatopathol* 2003; 25(2): 117-129.
- 3) 齋藤昌孝, 石河 晃, 寺木祐一ほか. 慶應義塾大学医学部皮膚科学教室で経験した色素性痒疹60例の臨床的検討. *臨床皮膚科* 2004; 58(6): 483-487.
- 4) 南谷洋策, 井上小保理, 小方冬樹. 色素性痒疹よりペットボトル症候群を見出した症例. *皮膚病診療* 2004; 26(8): 1007-1010.
- 5) 菅原祐樹, 高橋和宏, 赤坂俊英ほか. 解離性障害患者に発症した色素性痒疹の1例. *臨床皮膚科* 2005; 59(10): 961-963.
- 6) 菅原久栄, 稲葉鍾呉, 飯島 進. いわゆる色素性痒疹の3例. *日本皮膚科学会雑誌* 1973; 83: 111-112.
- 7) 田代実. ミノサイクリンが著効を示した色素性痒疹の2例. *皮膚* 1979; 21: 77.