

色素増加を主体とする疾患及び黒褐色の皮膚腫瘍について

今日は色素増加を主体とする疾患と黒褐色の皮膚腫瘍についてお話ししたいと思います。

1. **老人性色素斑**: いわゆるシミです。中年以降の男女に出現します。顔や手、前腕の日光が当たる部分にでき、境界明瞭でほぼ円形の褐色斑です。なかには徐々に盛り上がり後述の脂漏性角化症に移行するものもあります。イギリスは日本に比べると曇りの日が多く、UV indexも低いのですが、そう思って油断しているとシミができてしまったという話をよく聞きます。予防のためには日々の遮光が非常に重要になってきます。治療法としてはレーザーがあります。

2. **脂漏性角化症**: 1-2cm大の境界明瞭な黒褐色で盛り上がった結節です。老人性疣贅(ゆうぜい)とも呼ばれます。前述のように老人性色素斑から隆起してくることが多く、黒い粘土細工を貼り付けたような外観です。治療はレーザーや冷凍凝固になりますが、冷凍凝固の場合は合併症としてしばらく色素沈着が残ることがあります。

3. **肝斑(かんぱん)**: 30歳以降の女性に好発します。小さな淡褐色斑が、頬を中心に対称性にみられます。眼瞼周囲にはあまり出ません。原因としてはホルモンや、紫外線、慢性的な物理的刺激などがメラノサイトを活性化させると考えられています。治療としては、紫外線、経口避妊薬などの誘発因子を除去することが大切で、ハイドロキノン外用やトラネキサム酸内服(1日500mg×2-3か月でかなり改善したという論文もありました)も効果があります。刺激をしないということが非常に大切で、擦らないようにするだけである程度軽快することもあります。

4. **雀卵斑(じゃくらんはん)**: いわゆるそばかすです。幼少時より顔面、頸部、前腕などに、直径3 mm 大の類円形の褐色斑が多発します。家族内発生が多く、一部は遺伝子が発症に関与しているともいわれます。日焼け止めを用い紫外線を避けるのが大切です。治療としてはIPL(光治療)、レーザーがよく効きます。

5. **母斑細胞母斑(ぼはんさいぼうぼはん)**: いわゆるほくろです。両性の皮膚腫瘍の一種で病理学的には母斑細胞という特有の細胞が増殖します。生まれつきあるものと後から出てくるものがあります。大きさは通常5mm以下のものがほとんどで、それ以上の大きさを徐々に大きくなるものは要注意です。特に切除する必要はないのですが、整容的に切除希望の場合は手術もしくは5mm以下の小さいものであればレーザーの適用もあります。

6. **悪性黒色腫(メラノーマ)**: よくほくろが大きくなってきたのですが大丈夫でしょうかというご質問を受けます。みなさん悪性黒色腫を心配されてのことかと思えます。悪性黒色腫とは皮膚がんの一種で、転移しやすく非常に予後の悪い悪性腫瘍です。拡大傾向があるか、境界明瞭か、色調が不均一ではないかなどを総合して判断します。ダーモスコピーという皮膚専用の拡大鏡を使って診断します。怪しいものは生検をし、病理検査に出します。原因としては紫外線の影響が示唆されていますが、他に外傷、物理的刺激、熱傷瘢痕(ねっしょうはんこん)なども誘因となると言われています。日本人は足底にできることも多いのですが、その理由ははっきりしていません。予後の悪い皮膚がんの代表ですが、早期発見すればかなりの確率で治ります。治療は切除になります。

白色人種は日本人より悪性黒色腫が十倍以上多いというデータがあります。白色人種は日本人より肌の色が薄く、紫外線に対する防御も弱いと考えられます。我々もスポーツや野外の活動のときは、必ず日焼け止めクリームなどを使用して、過度な紫外線を受けないようにする必要があります。とくに色白の方は、注意してください。また悪性黒色腫の患者さんの中にほくろを時々触ったり傷つけたりしてから、ほくろが変化してきたとおっしゃる方がいます。ほくろは癬でいじったり、自分でとろうと傷つけたりしないで、できるだけ刺激をしないようにしてください。



悪性黒色腫

1年に1回は全身の皮膚のほくろやしみをチェックしてください。次のつ4つのポイントについてチェックしてください。2つ以上あてはまるようなら、皮膚科専門医の受診をお勧めします。

1. しみ・ほくろの形が左右対称性でない
2. しみ・ほくろのまわりがギザギザしている
3. しみ・ほくろの色が均一でなく、濃淡が混じっている
4. しみ・ほくろの直径が6mm以上ある

7. **基底細胞がん**： もう一つ黒っぽい皮膚がんに基底細胞癌があります。主に顔面の正中にできる頻度の高いがんで、日本人の場合は黒褐色のことが多いです。局所で深くなりがちですが転移はまれで、生命予後は悪くないがんです。日光が原因と言われていいます。美容クリニックなどでシミと誤診され、レーザーで取ったにも関わらず、再発してきたいうことで受診されることもあります。レーザーを当てたことによりむしろ腫瘍が深くなっている患者さんもいらっしゃいました。皮膚科専門医での正しい診断が重要です。治療は切除です。

ジャパングリーンメディカルセンター
於保 麻紀(おぼ まき)

参考：あたらしい皮膚科学
皮膚科学会ホームページ

日本クラブ・医療サービス委員会からのお知らせ：
今後のより良い紙面づくりのため、皆様からのご感想やご関心のある医療テーマがありましたら事務局までお寄せ下さい。 jimukyoku@nipponclub.co.uk