

皮膚疾患の臨床診断におけるダーモスコピーの有用性

二神 綾子 青木見佳子 川名 誠司

日本医科大学大学院医学研究科皮膚粘膜病態学

Efficiency of Dermoscopy for the Clinical Diagnosis of Skin Disease

Ayako Futagami, Mikako Aoki and Seiji Kawana

Department of Cutaneous and Mucosal Pathophysiology, Graduate School of Medicine, Nippon Medical School

図1



ダーモスコピー (Dermoscopy) とは、光の乱反射をエコーゲルや偏光レンズを使って防止し、白色ダイオードなどの強い光線を照射しながら皮膚病変を10倍から30倍に拡大して観察する器械 (Dermoscope) を用いた診断法である。肉眼所見のみでは得られない詳細な画像を観察することにより、悪性皮膚腫瘍、特に悪性黒色腫の早期診断の確率を上げ、同時に不必要な皮膚生検を減らすことが可能となった。日本でも2006年より保険収載され、日常診療に導入されている。保険対象疾患は悪性黒色腫、基底細胞癌、色素性母斑、老人性色素斑、脂漏性角化症、血管腫など主に色素性病変であるが、そのほかの疾患でも有用性が報告されている。

図1 クリニカルサブライ社のダーモスコープ：デルタ20エコーゲル使用タイプ。デジタルカメラ (キャノンパワーショット) と接続して撮影、保存が可能である。

図2 悪性黒色腫 (MM) (a: 臨床像, b: ダーモスコピー像) 色素性母斑 (c: 臨床像, d: ダーモスコピー像)

特に日本人に好発する足底の色素性病変の診断に有用。掌蹠では皮表の溝 (皮溝) と丘 (皮丘) が平行に走行している。MMの色素斑部や早期病変では皮丘部に一致する平行な色素沈着 (b) を認める。病理組織学的には異型メラノサイトが皮丘の下部の表皮突起部に個別性増殖することと対応している。一方、色素性母斑では皮溝部に一致する平行な色素沈着 (d) を呈し、皮溝部の下部の表皮突起部に母斑細胞が存在することと対応している。

図3 爪甲下血腫 (a: 臨床像, b: ダーモスコピー像) 爪甲部のMMの鑑別疾患として重要。ダーモスコピーで血腫は境界明瞭な赤黒色調の均一の領域がみられる。一方、メラノサイト系病変では濃淡の褐色の細線条が縦に平

行に配列する。

図4 基底細胞癌 (BCC) (a: 臨床像, b: ダーモスコピー像) 有色人種では黒色を呈するため、MMと臨床的に鑑別困難な例も多い。臨床写真は顔面に生じた結節潰瘍型のBCC。ダーモスコピーでは樹枝状血管と呼ばれる拡張した樹枝状の血管の変化がみられる (b: 白矢印)。車軸様領域 (spoke wheel areas) は、病理組織学的に基底細胞癌が表皮の毛包漏斗部の腫瘍胞巣 (点状色素沈着) を中心に放射状に腫瘍胞巣 (放射状の色素沈着) が増生する像に対応してみられる (b: 黒矢印)。

図5 疥癬 (a: 臨床像, b: ダーモスコピー像) ダーモスコピーが最も有用である疾患の一つ。肉眼的に診断困難な症例でも、ダーモスコピーにより乳白色、線状、蛇行性の疥癬トンネル (a, b: 矢印) が明らかとなり、顕微鏡検査が容易となる。虫体も観察できれば確定診断となる。

図 2

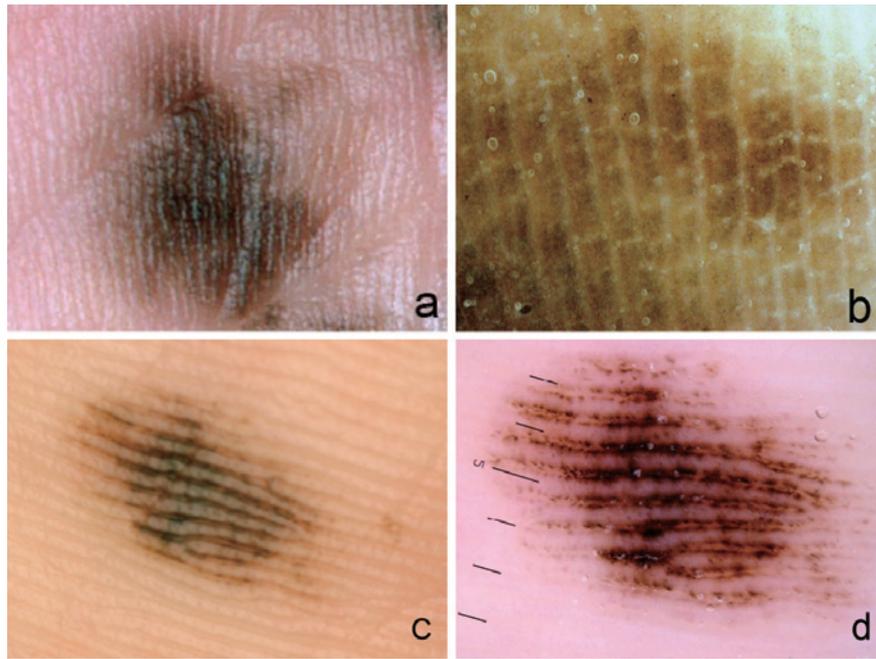


図 3

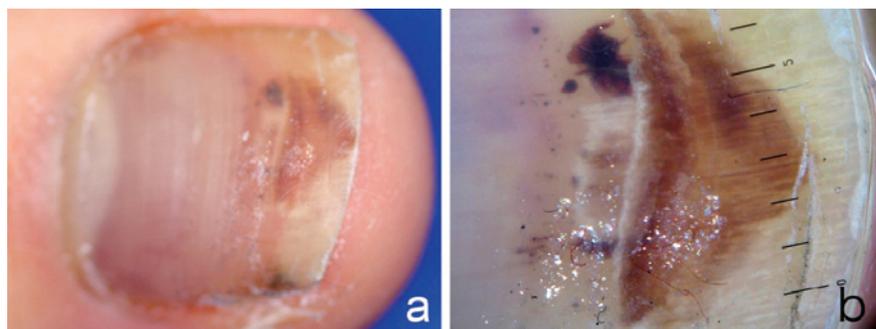


図 4

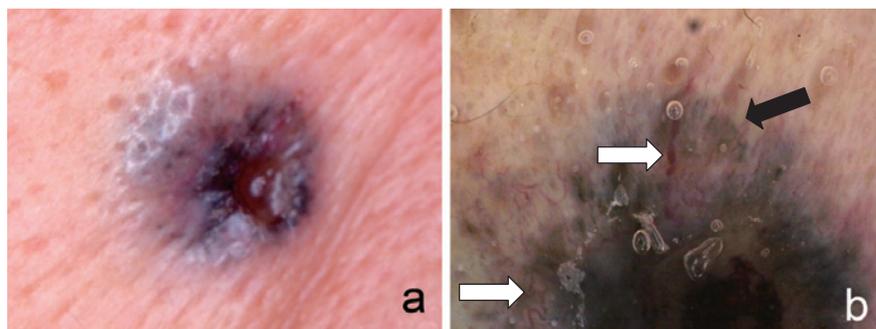


図 5

