

TOPICS: 皮膚に発生する非腫瘍性病変

■ はじめに

病理検査ラボで取り扱われる検体のうち、最も多いのは皮膚に形成される病変です。動物病院では大半は腫瘍性病変を疑って手術を行うものだと思いますが、実際に組織検査を行うと非腫瘍性病変であることも多々あります。臨床の現場では、「腫瘍性病変か、非腫瘍性病変か」が最も重要ですが、病理診断の現場においても両者の鑑別が重要である点は共通しています。一口に非腫瘍性病変といっても、多様な組織像が内包されるものや、腫瘍性病変と類似した所見を示すことから鑑別が必要なものなど様々であり、病理診断医は非腫瘍性病変であっても詳細な鏡検を行っています。比較的珍しい病変に出会ったらちょっとテンションが上がったりします（これは僕だけかもしれませんが）。そこで今回は、皮膚に発生する非腫瘍性病変から、比較的見る機会が多いものについて組織像とともにご紹介します。診断書を見る視点が少しでも変わったら幸いです。



高橋 圭
DVM, DJCVP, Ph.D

● 扁平上皮乳頭腫

扁平上皮乳頭腫（図1. A）は皮膚の増殖病変であり、しばしば老齢の動物に発生します。非腫瘍性病変と考えられていますが、近年では本病変が良性腫瘍か非腫瘍性病変かは明らかでないという意見もあるようです。組織学的には表皮が外方性（乳頭状）に増生し、間質の膠原線維によって支持されます。重層扁平上皮は比較的均一な厚さを示しており、構成細胞の異型性は全体的に低度です。

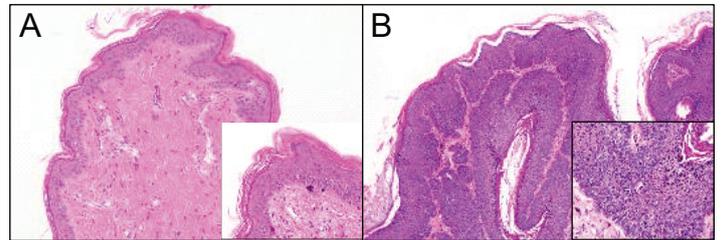


図1. A: 扁平上皮乳頭腫, B: ウイルス性乳頭腫.

本病変で最も重要になるのは、ウイルス性乳頭腫 viral papilloma（図1. B）との鑑別です。ウイルス性乳頭腫の組織学的特徴としては核内封入体、粗造なケラトヒアリン顆粒、核が濃縮して周囲に空隙を伴うコイロサイトの形成などがありますが、明らかな封入体は形成されない場合があり、またコイロサイト様の所見は組織変性でみられることもあるため、区別に悩む症例も多いです。個人的な経験則として、犬のウイルス性乳頭腫では周囲にウイルス関連病変である犬色素性ウイルス性局面が観察される場合があり、診断の一助となることがあります。

● 皮膚過誤腫

過誤腫とは「組織構成成分の割合が異常となり、配列の乱れた成熟組織・細胞が腫瘍様に過剰成長した塊状の奇形組織」として定義されています（動物病理学総論より引用）。発生異常の一種であり、真の腫瘍ではないと考えられています。皮膚に形成される過誤腫はいくつかありますが、今回は診断する機会が比較的多い3種類について紹介します。

① 線維付属器過誤腫 Fibroadnexal hamartoma（図2）

線維付属器過誤腫では、毛包および皮脂腺からなる構造（pilosebaceous units）がやや不整な配列をとりながら増生し、豊富な膠原線維（時々脂肪組織）を伴って結節状病変を形成します。増生する毛包および付属器は表皮と連続していません。毛包は拡張して角化物や被毛が貯留しますが、この毛包が破綻すると内容物が漏出し、角化物に対する異物反応として化膿性肉芽腫性炎症を生じます。「大きさが変わらなかった皮膚腫瘍が急に大きくなった」という主訴で摘出された病変では、炎症を伴う線維付属器過誤腫の場合も少なくありません。

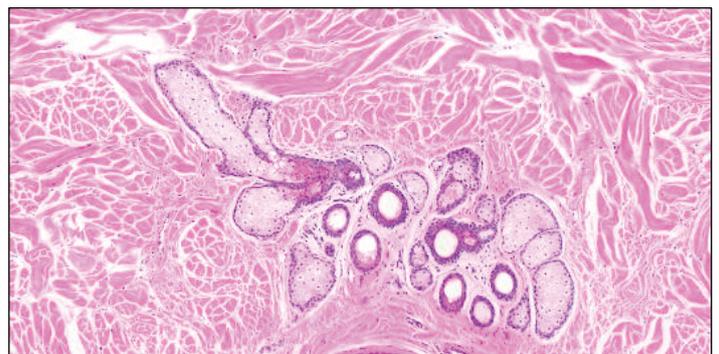


図2. 線維付属器過誤腫. 毛包と皮脂腺が不整な配列をとりながら増生する。

② 毛包過誤腫 Follicular hamartoma（図3）

毛包の増生を特徴とする疾患です。明らかな腫瘤状病変を形成せず、肉眼的には複数の小結節やプラーク状病変として観察されます。真皮において成長期毛包や毛の束がびまん性に増生し、周囲に皮脂腺の軽度増生を伴います。犬での発生が多く、他の疾患との鑑別は容易です（英語の成書には「The histopathology is unique.」と書いてあります）。

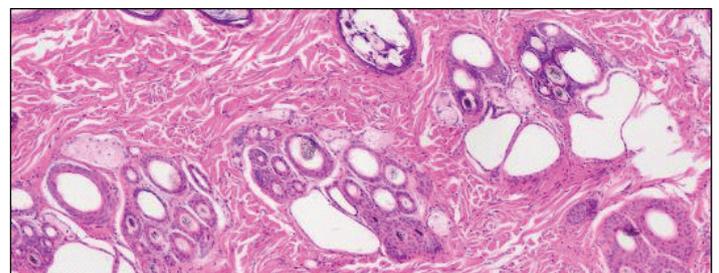


図3. 毛包過誤腫. 毛包の不整な増生を認める。

③ 膠原線維過誤腫 Collagenous hamartoma (図4)

真皮に主座する孤在性の病変であり、膠原線維母斑とも呼ばれます。外見としては隆起した腫瘤状病変として観察され、豊富な膠原線維と高分化な線維芽細胞によって構成されています。真皮に発生した線維腫 fibromaとの鑑別が重要になりますが、線維腫は基本的により大型であり、膠原線維の配列が周囲の正常な真皮の膠原線維とは異なる配列を示します。膠原線維過誤腫の膠原線維は周囲真皮の膠原線維と類似した配列を示すとされています。

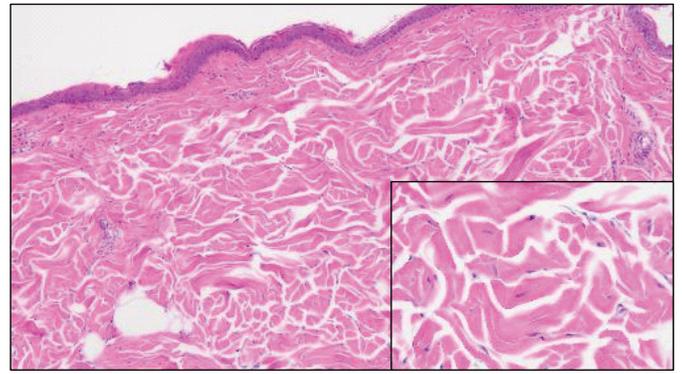


図4. 膠原線維過誤腫. 表皮下の真皮において膠原線維の増生を認め、少量の線維芽細胞を伴う (挿入図).

● 嚢胞性病変

① 毛包性嚢胞 Follicular cyst (図5)

毛包性嚢胞はその名の通り毛包に由来する嚢胞性病変であり、多くの場合、内腔には角化物が貯留します。毛包の最深部には毛球と呼ばれる領域を認め、毛母細胞が分布しています。毛包は深部から表皮側に向けて下部→峽部→漏斗部の3つの領域に分けられ、組織像もその由来部位によって異なります。

漏斗部嚢胞は最も一般的な毛包性嚢胞です。嚢胞壁を被覆する重層扁平上皮では、漏斗部の特徴であるケラトヒアリン顆粒を含む上皮細胞が観察されます。本病変は時折表皮に開口することも組織学的な特徴です。峽部嚢胞は漏斗部嚢胞と類似した形態を示していますが、嚢胞を内張りする上皮細胞はケラトヒアリン顆粒を含まず、毛包峽部に類似した形態を示しています。

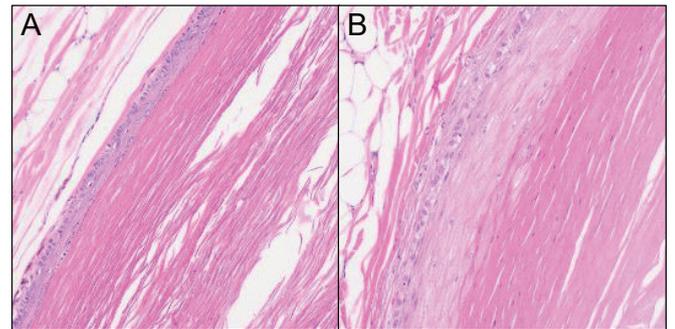


図5. 毛包性嚢胞. 漏斗部嚢胞 (A) ではケラトヒアリン顆粒を含む細胞を認めるが、峽部嚢胞 (B) では観察されない. 角化の様式も異なる。

② 汎毛包性嚢胞 Panfollicular cyst (図6)

嚢胞壁が2種類～3種類の毛包構成成分への分化傾向を示す嚢胞性病変です。嚢胞壁では漏斗部に加えて、峽部や毛母の構成成分が観察されます。角化物が貯留しますが、毛母様の領域では陰影細胞も観察されます。複数の毛包構成成分への分化傾向を示す腫瘍である毛包上皮腫との鑑別が重要となります。

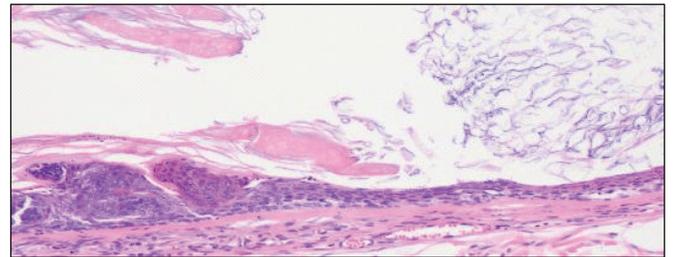


図6. 汎毛包性嚢胞. 嚢胞壁では毛母様の領域 (左側) と漏斗部様の領域 (右側) が混在する。

③ 毛孔拡大腫 Dilated pore (図7)

毛孔拡大腫 dilated poreは漏斗部嚢胞の変異型であり、中年齢の猫の頭頸部に発生します。不思議なことに犬ではほとんど発生しません。表皮に開口したクレーター状構造を示す嚢胞性病変であり、内腔側には角化物が堆積して観察されます。表皮は過形成性に増生して真皮側に進展しますが、その部分 (表皮突起 rete ridge) が概ね均一な幅と厚さを示すことが特徴です。

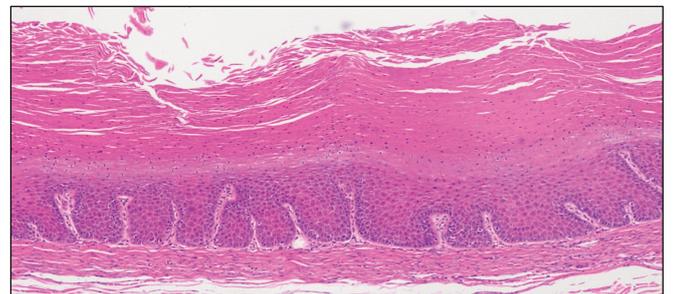


図7. 毛孔拡大腫. 表皮突起の均一な増生を認め、表層には角化物が堆積する。

④ 類皮嚢胞 Dermoid cyst (図8)

類皮嚢胞は発生異常の一種であり、胎生期に迷入した外胚葉組織に由来する奇形組織と考えられており、比較的若齢の動物の頭頸部で観察されます。組織学的には重層扁平上皮によって内張りされる嚢胞性病変として観察され、内腔には角化物に加えて被毛の断片が混在しています。嚢胞には毛包や付属器 (皮脂腺) が分布しており、漏斗部嚢胞との鑑別ポイントとなります。毛包を含めた嚢胞壁は正常な皮膚構造に類似しており、発生異常であることが示唆されます。

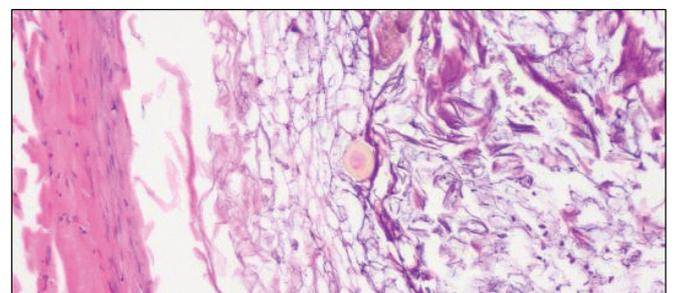


図8. 類皮嚢胞. 嚢胞内には角化物に混じて被毛断片が観察される。

サンリツセルコバ検査センター

公式LINE はじめました!



過去のアーカイブが閲覧可能!

◀ QRコードで追加

もしくは【友だち検索】からIDで検索して追加 @361sokit