Bowenoid Papulosis の 1 例

山口大学医学部皮膚科教室 (主任: 藤田英輔教授)

久本和夫・麻上千鳥・山口康則

今村英一・藤田英輔

外陰部に多数の黒灰色丘疹および局面を生じ、その組織像はボーエン病に一致した 32 才女子例を報告した。電顕的には、有棘層上層のケラチノサイトの核内に直径約 50 nm の球状粒子が多数観察された。一部切除のほか、液体窒素による凍結療法を施行した。術後 3 年を経過する現在再発をみていない。

はじめに

Bowenoid papulosis は Lloyd¹⁾ (1970 年) により multicentric pigmented Bowen's disease として最初に記載され、その後種々の名称で報告されてきた。1979 年 Wade ら²⁾ は新しい疾患単位としての bowenoid papulosis という名称を提唱し、最近は後者の病名を冠しての報告が一般的となっている。本邦でも山本³⁾ (1975 年) により初めて報告され、現在までに 43 例をみている。最近われわれは本症の 1 例を経験し電顕的に有棘細胞層上層のケラチノサイトの核内に直径約 50 nm の球状粒子を観察したので報告する。

症 例

患者: 32 才主婦

初診: 昭和 55 年 9 月 1 日

家族歴: 特記することはない。

既往歴: 尖圭コンジローマおよび陰部疱疹に罹患した既往はない。

現病歴: 昭和 55 年 7 月下旬、入浴時に外陰部の隆起性皮疹に気づき某産婦人科を受診、生検の結果ボーエン病といわれた。皮疹はその後徐々に拡大傾向を示したため当科を受診した。

現症: 両側大陰唇の下端部から後交連にかけて、米粒大の黒灰色丘疹が集簇し不整形の局面を形成していた (図 1)。硬度は軟で、浸潤および下床との癒着は認められなかった。軽度の瘙痒を訴えた。

臨床検査成績: 梅毒血清反応陰性、HBs 抗原・抗体陰性、Paul-Bunnell 反応陰性、単純ヘルペス補体結合抗体価 4 倍、PPD 皮内反応陰性、カンジダ皮内反応陰性。膣内細胞塗抹検査、胃および注腸透視ならびにその他一般検査にいずれも異常所見は認められなかった。

図 1 大陰唇下端から後交連にかけてみられた黒灰色丘疹および局面 (矢印)

病理組織学的所見: 左大陰唇下端部の米粒大黒灰色丘疹の生検組織では、表皮の棘層増殖、表皮細胞の大きさの不同、配列の乱れ、核分裂像および個細胞角化が認められ、clumping cell も散見された (図 2)。真皮上層では中等度のリンパ球浸潤を認めた。以上から、組織学的にはボーエン病に一致する所見と考えられた。

電顕所見: 有棘細胞層では、細胞間腔が中等度に開大しており、その部のケラチノサイトの細胞質内には、限界膜を伴った多数の空胞が認められた。また有棘細胞層上層では、ケラチノサイトの核内に直径約 50 nm の均一な球状粒子の集簇像が認められた。しかし、それらの粒子には core および envelope などの所見は認められなかった (図 3)。

治療および経過: 左大陰唇部の局面性病変は辺縁より

か ん が え

本症例は組織学的には Bowen 病に相当する組織像を呈したが、若年女子外陰部に多発した黒灰色丘疹という臨床像を重視して bowenoid papulosis と診断された。

臨床像について

年齢は2～60才に分布しているが、20～40才に最も多く、20才未満および50才以上ではまれである。性別では、男子16例に対して女子は26例とやや多い。男女いずれでも外陰部に褐色～黒褐色～黒色調丘疹が多発し、散在しない集簇するのが典型である。しかし少数例ではあるが、紅色丘疹を呈した症例^{4)・6)}や白色調丘疹を呈した症例⁵⁾⁷⁾も報告されている。

組織像について

Farber ら⁸⁾は本症の組織学的検索の結果、本症と Bowen 病との間に差異は認められなかったと述べている。自験例でも Bowen 病に典型的な組織像を呈した。

病因について

本症の病因は、まだ十分には明らかにされていないが、本症34例の1/3例に尖圭コンジローマの、また1/3例に単純疱疹の先行をみていること²⁾、同一患者に本症と尖圭コンジローマが共存していたこと⁹⁾¹⁰⁾、さらに

図2 細胞の大きさの不同、核分裂像および clumping cell がみられる。
H E 染色, $\times 200$

2 mm 離して切除し、右大陰唇部のそれは液体窒素による凍結治療を行った。3年後現在再発を認めていない。

図3 有棘層上層のケラチノサイト核内に観察された直径約 50nm の球状粒子 (矢印) $\times 24,000$ (bar: 1 μ)

電顕的に表皮上層のケラチノサイト核内にウイルス様粒子が観察されたことより、本症の発現におけるウイルスの役割が注目されている。電顕的には、異型細胞の核内に疱疹ウイルス粒子を観察した1例¹¹⁾のほかには直径25~80 nmの球状粒子を核内に観察したとの報告が若干みられる^{8)7)9)12)~14)}。いずれの報告においてもcoreあるいはenvelopeを認めたとする詳細な記載はみられず、粒子の形態および大きさから単純疱疹ウイルスあるいは乳頭腫ウイルスとの説が提唱されているが、説得力をいまひとつ欠いているように思われる。これに対して、桑原¹⁶⁾は蛍光抗体法により带状疱疹ウイルスおよび単純疱疹ウイルスの検索を行つたが、疱疹ウイルスは見出せなかつた。木村¹³⁾¹⁵⁾は抗ヒト乳頭腫ウイルス血清により蛍光抗体法で検索し、表皮上層の核に一致する特異蛍光を認め、本症と乳頭腫ウイルスとの関係は一層確実性を増したと述べている。自験例でも電顕的に有棘層上層のケラチノサイトの核内に直径約50 nmの球状粒子の集簇を認め、これらの粒子は木村⁸⁾⁷⁾⁹⁾、和田⁹⁾、木下¹²⁾がウイルス様粒子として記載しているものに大きさ、形状ともに類似しているが、coreおよびenvelopeの構造が認められず、今後さらに詳しい検討が必要と思われる。

治療および経過について

これまで外科的切除、液体窒素による凍結療法、電気焼灼、ブレオマイシン局注、5-FU軟膏外用、デルモパンによる放射線療法、免疫抗原の局注などが施行されているが、液体窒素による凍結後1カ月で再発をみた2例が報告されている¹³⁾¹⁷⁾のみで、その他の療法での再発の報告はない。本症は自然消退がその特徴のひとつとして報告されてきたが、本邦例でも11例(26%)は自然消退している。初診より自然消退までの期間は、3カ月未満のことが多い(表1)。男女別では、男子4例、女子7例で、女子では妊娠、流産、分娩に伴うものが4例報告されており、内分泌因子の関与が想定される。予後は上述のように一般に良好であるが、有棘細胞癌の続発例も報告されている¹⁸⁾ので、慎重な観察が必要である。

表1 初診より自然消退までの期間

期		間		例	数
1	カ	月	未カ	満	1
1	～	3	カ	月	6
3	～	6	カ	月	1
6	～	12	カ	月	1
12	カ	月	以	上	2

本論文の要旨は日本皮膚科学会第64回山口地方会において発表した。

文 献

- 1) Lloyd KM: Multicentric Pigmented Bowen's Disease of the Groin. Arch Dermatol 101: 48, 1970.
- 2) Wade TR, Kopf AW, Ackerman AB: Bowenoid Papulosis of the Genitalia. Arch Dermatol 115: 306, 1979.
- 3) 山本哲雄: Multicentric Bowen's Disease. 臨床皮膚 29: 824, 1975.
- 4) 八丁目直寛, 清寺 真, 皆瀬 明: Bowenoid papulosis. 日皮会誌 92: 532, 1982.
- 5) 和田真理ほか: Bowenoid Papulosis of the Genitaliaの2例. 皮膚 24: 64, 1982.
- 6) 木村俊次: bowenoid papulosis. 皮膚病診療 5: 237, 1983.
- 7) 木村俊次, 長島正治: いわゆる Multicentric Pigmented Bowen's Disease について. 臨床皮膚 32: 35, 1978.
- 8) Farber M, Hagedorn M: A Light and Electron Microscopic Study of Bowenoid Papulosis. Acta Dermatovenereol 61: 397, 1981.
- 9) 木村俊次, 仲 弥, 佐藤則子: いわゆる Multicentric Pigmented Bowen's Disease. 臨床皮膚 34: 223, 1980.
- 10) 中川秀己, 大原国章, 新村貢人: Bowenoid papulosisの4例. 日皮会誌 89: 787, 1979.
- 11) Friedrich EG: Reversible Vulvar Atypia, A Case Report. Obstet Gynecol 39: 173, 1972.
- 12) 木下三枝子, 碓井美智子, 稲田修一: Bowenoid papulosisの1例. 皮膚臨床 23: 1759, 1981.
- 13) 小松威彦ほか: Bowenoid Papulosis 臨床 36: 361, 1982.
- 14) 岡 吉郎, 細川みゑ子: multicentric pigmented Bowen's disease 日皮会誌 93: 474, 1983.
- 15) 木村俊次: Bowenoid papulosisの病因. 西日皮膚 43: 326, 1981.
- 16) 桑原京介, 遠藤幹夫, 森嶋隆文: Multicentric Pigmented Bowen's Diseaseの2例について. 皮膚臨床 19: 1173, 1979.
- 17) 古川 徹, 中條知孝, 長島正治: Bowenoid papulosis. 皮膚臨床 23: 1761, 1981.
- 18) 平井昭男ほか: 皮膚の一部に有棘細胞癌を続発したいわゆる multicentric pigmented Bowen's disease (MPBD). 日皮会誌 89: 380, 1979.

別刷請求先: 〒755 宇部市小串1144
山口大学医学部皮膚科教室
久本 和夫

A Case of Bowenoid Papulosis

Kazuo HISAMOTO, Chidori ASAGAMI, Yasunori YAMAGUCHI
Hidekazu IMAMURA and Hidesuke FUJITA

Department of Dermatology, Yamaguchi University School of Medicine
Ube 755, Japan (Director: Prof. H. Fujita)

We treated a 32-year-old woman with grayish papules and small plaques on the vulva. The biopsied specimen showed histopathologic features compatible with Bowen's disease. Electron microscopically, numerous globular particles about 50 nm in diameter were observed in the nuclei of tumor cells in a upper prickle cell layer. Surgical resection and liquid nitrogen therapy were prescribed. There is no recurrence to date.