掌蹠膿疱症における頸背腰痛の治療経験

熊本市民病院整形外科

園 田 英 器・広 田 耕 三
伊 勢 紘 平・赤 崎 幸 二
束 野 通 志・坂 本 公 宣
城 間 公 博

Treatment for the Neck Pain and Backache with Pustulosis Palmaris et Plantaris.

by

Hideki Sonoda, Kozo Hirota, Kohei Ise,
Koji Akasaki, Michishi Tsukano, Kiminori Sakamoto
and Kimihiro Shiroma

Department of Orthopaedic Surgery, Kumamoto Municipal
Hospital, Kumamoto-ken.

Ten cases of neck pain or back ache were observed in 19 patients with pustulosis palmaris et plantaris (PPP). Four patients showed abnormal x-ray findings in the spine, sacroiliac joint, first rib or clavicle. Most cases were treated with anti-inflammatory drugs but 6 cases required the tonsilectomy in order to relieve the severe pain and P. P. P.

Four cases (66.7%) were free from pain and one case was complaining of mild shoulder pain and one patient required medication for moderate pain of sternal region at the time of follow up.

We recommended the tonsilectomy rather than the other surgical procedures in the cases who were not relieved from pain for many months.

日常外来診療において疼痛を訴えて整形外科を受診する患者に安静をとらせると、それが軽快するのが一般的である。しかしながらそのような経過をたどらずに治療に苦慮することがある。掌蹠膿疱症に伴う頸部痛腰背部痛がそれである。

われわれは1982年より1984年までの3年間に本院皮膚科で掌蹠膿疱症の診断を受けたもの23例にアンケート調査し、19例に回答を得た。この中の8例は整形外科を受診している。

この19例の皮疹の経過と疼痛の頻度など若干の知見を得たので報告する。

1. 症 例

19例の内訳は男8例、女11例で平均年齢48.3才であり、男51.4才、女46.1才であってやや女性が若年の傾

向を示す。

症例1 K. T. 42才 男

既往歴 39才 胃潰瘍

現病歴および経過

30才頃より腰痛あり、1977年(35才)で掌蹠膿疱症を発症し、1981年胸鎖関節痛出現して、1984年腰痛のため長期入院し鎮痛剤の投与を受けたが胃潰瘍の再発のため投薬を減量した。このため扁桃摘出を勧めて耳鼻科にて手術施行した。術後6ヵ月の現在皮疹の軽快、腰痛の減少消失傾向にあるが、前胸部特に胸骨体部柄部の連結部で疼痛を残している。

レ線所見でL₂L₃椎体の硬化像、左恥骨の硬化像を示し両鎖骨は骨侵蝕像が見られた。

5年前の腰椎レ線と比較すると椎間の架橋形成の増大と椎体前面の骨化が見られる¹⁾

図1 症例1 椎間の架橋形成の進行がみられる

症例2 Y. M. 63才 女

既往歴 19才右肋骨異常陰影, 43才腎結石

現病歴および経過

1980年足底の膿疱と手掌の皮膚剥脱に気付く。1984年9月皮膚科より頸部と肩の疼痛で紹介された。1985年1月23日扁桃摘出して皮疹は軽快ほぼ消失するも、疼痛は軽度であるが残存している。レ線所見では頸椎に著変なく、右第1肋骨の骨硬化像を認めた。骨シンチでも同部位の集積像が認められる。

図2 症例2 右第1肋骨の骨硬化肥厚

症例3 M. U. 61才 男

現病歴および経過

8年前より腰痛あり1983年1月足底に膿疱出現して1984年6月頸部痛と腰痛のため皮膚科より紹介された。1984年8月29日扁桃摘出しているが、術後9ヵ月で足底に皮疹を軽度残すも頸部痛、腰痛は消失している。

レ線所見は頸椎前面の骨肥厚像を認める。腰椎には椎間部の架橋形成はなく椎体前面の骨肥厚像を呈している。

結果および考察

1 疼痛

ここで掌蹠膿疱患者に頸部腰背部の疼痛の発生する頻度についてみると19例中10例(52.6%)であり、頸部と腰背部痛の疼痛の出現率は同一であった。この疼痛の程度は入院を必要とするものから薬物を必要としない軽症のものまで様々であるが、一週間以上続くものを計算した。調査時疼痛を訴えたものは6例あったが治療を希望したものは症例1のみであった。

2 皮疹

皮疹の自然経過⁽²⁾について調べてみると、長期に症状の続くものでは7年ないし8年間も続いているが、自然治癒はありえないかという疑問も生じてくる。今回の調査で非手術群すなわち扁桃摘出をしなかった群の皮疹の消失したというものは13例中7例53.8%であって、軽快するも残存していると回答したものは6例

腰椎側面

頸椎側面

図3 症例3 椎体前面の骨肥厚がみられる

で46.2%である。非手術群の症状持続期間はそれぞれ平均3.8年、8年であった。

次に扁桃摘出した群の症状持続期間は手術後比較的短期間であるため、症状消失したと回答したもののみがここでは意味をもつことになるが平均1.1年で6例中4例が軽快している。すなわち手術をすれば1年余で症例の66.7%が皮疹は消失するが、手術をしなくとも症例の53.8%は皮疹が消失する。しかし残る8症例については皮疹は軽快するものの長期間7年ないし8年とくり返すことが予想される。

3 治療

皮疹の方は皮膚科に譲るが、疼痛については未だ扁桃摘出の効果を充分証明できないのが実状である⁽²⁾⁽³⁾これは疼痛が長期間即ち3ヵ月を超えて持続する疼痛を示すものが少なく、たとえ持続しても軽度であるため薬剤を投与する必要もなくなることが多い。われわれの治療方針は初期にはインドメサシンやジクロフェナクナトリウムなどを投与して安静を保たせ、軽快をみない場合は扁桃摘出を勧めるという方法をとっている。扁桃摘出前に疼痛を示した症例は3例であり、術後疼痛を残すものは2例であるが軽快中である。この事から考えて、腰椎の搔爬術や、鎖骨などの骨関節搔爬摘出術の前には是非試みるべき手術であると思われる。

ま と め

掌蹠膿疱症の皮疹は消長があり、この皮疹の消失時にあるいは軽快した頃に腰痛、頸部痛を有する症例を診る時、この疾患についての問診は重要である。特に骨硬化像を有する症例では、レ線変化が皮疹に先行するので扁桃についても問診を要し、軽々しく骨搔爬はなされるべきではないと考える。今後とも症例の検討と扁桃摘出術の効果について追跡調査して報告する。

参 考 文 献

- 1) 宮川 準ほか：掌蹠膿疱症性骨肥厚症，整形・災害外科，24：731—737，1981。
- 2) 小野友道ほか：掌蹠膿疱症における免疫学的検討ならびに扁桃摘出の効果，日扁桃誌，21：180—188，1982。
- 3) 高橋仁子ほか：胸肋鎖骨関節部に病変を伴った掌蹠膿疱症の5例，皮膚臨床，22：929—938，1980。

質 問

長崎大学 平野 徹

- 1) 頸部痛，腰痛がかなりの頻度で出現しているが，X線的に全例一定の所見がみられたか。
- 2) 症例(3)で骨棘形成様の椎体変化を示されたが，掌蹠膿疱症に伴う骨肥厚と云えるかどうか。通常の変形性脊椎症の所見と思えたが。

解 答

熊本市市民病院 園田 英器

- 1) 疼痛の種類持続期間もまちまちで典型的变化がレ

線上認められるものは3例で少なく一定の所見とは
云い難い。

- 2) 強直性脊椎骨増殖症に類似したものと考えられる
変化と考えます。経時的変化を追求したいと思う。

質 問

長崎大学 岩崎 勝郎

疼痛の発現部位は骨ですか、関節ですか。

解 答

熊本市民病院 園田 英器

疼痛は靱帯直下の骨に起因する疼痛と考えています。

~~~~~