

皮膚リンパ腫について

皮膚リンパ腫はリンパ球が皮膚で腫瘍化して過剰に増加する疾患で、日本では1年間に0.4人以上/10万人が発症すると考えられています。T細胞リンパ腫、B細胞リンパ腫、NK細胞リンパ腫に分類されます。皮膚リンパ腫のなかで、T細胞リンパ腫である菌状息肉症・セザリー症候群が45.2%で最も多く、成人T細胞白血病・リンパ腫16.7%、原発性皮膚未分化大細胞型リンパ腫7.8%、B細胞リンパ腫である原発性皮膚びまん型大細胞型B細胞リンパ腫・下肢型5.5%です。

菌状息肉症・セザリー症候群

菌状息肉症はフランスの皮膚科医アリベールが報告した疾患で、「マッシュルームのような真菌症」という意味です。皮膚リンパ腫の約半数を占め、最も多い疾患です。T細胞由来の腫瘍細胞が表皮内に浸潤し、紅斑期、扁平浸潤期、腫瘤期へ数年から数十年かけてゆっくり進行します。

セザリー症候群は、フランスの皮膚科医セザリーが報告した疾患です。菌状息肉症と同様にT細胞由来の腫瘍細胞が増殖し、紅斑を認めますが、末梢血中にも皮膚と同じ腫瘍細胞を認めることが特徴です。菌状息肉症より予後不良のため、注意が必要です。

治療は局所治療と全身治療を併用します。局所治療はステロイド外用薬（strongest ランク）、紫外線療法(PUVA、NB-UVB)、放射線療法です。全身療法はインターフェロン、レチノイド、化学療法です。