



図 16.11 肝斑 (melasma, chloasma)
いわゆる“しみ”。両側頬部に生じる単褐色斑。

大きさや形は一定しない。紫外線により夏季に増悪し、冬季に軽減する (図 16.11)。妊娠を契機に発症することがある (妊娠性肝斑)。

病因・病理所見

性ホルモンや副腎皮質ホルモンの分泌変化、紫外線などの慢性的な物理的的刺激などがメラノサイトを活性化させると考えられている。病理組織学的に基底層中心にメラニン顆粒の増加を認め、真皮にメラノファージを伴うこともある。

診断・鑑別診断

太田母斑や後天性真皮メラノサイトーシス (20章 p.383 参照) との鑑別が重要である。肝斑では基底層のメラニン増加のため青色調にならない点と、眼瞼周囲は侵されない点で鑑別される。肝斑と後天性真皮メラノサイトーシスを同時に生じている例もある。

治療

紫外線、経口避妊薬などの誘発因子を除去する。妊娠性の場合には分娩後数か月で軽快する。ハイドロキノン外用やトラネキサム酸内服も行われる。レーザー療法は色素の増強を生じるため禁忌である。

3. Riehl 黒皮症 Riehl's melanosis

同義語：女子顔面黒皮症 (melanosis faciei feminina)

主として中年女性の顔面に生じるびまん性、境界不明瞭な灰紫褐色の網状色素沈着である。ときに毛孔一致性の角化性丘疹を伴う。色素沈着の前に潮紅および瘙癢などの炎症病変が先行することが多い。

本質は顔面の反復する接触皮膚炎であり、接触抗原の多くはタール系色素成分を含む化粧品である。最近化粧品に使用できる化学物質の規制が強化されたのでほとんどみられない。病理組織学的にメラノファージが真皮上層に観察される。

4. 摩擦黒皮症 friction melanosis

同義語：タオルメラノーシス (towel melanosis)

定義・症状

ナイロンタオルやブラシなどを長期間使用して皮膚に機械的

ハイドロキノン
(hydroquinone)

MEMO 

色素分界線条
(pigmentary demarcation lines)

MEMO 