

酵素異常により生じる
脂肪織炎

MEMO 

炎症反応で、一般には浸潤を触れる紅斑性の局面や結節で痛みがある。多くは肥満女性の乳房に生じる。下腿では微小外傷を契機に、可動性のある直径数 mm の皮下小結節を触れることがある (encapsulated fat necrosis)。

7. 新生児皮下脂肪壊死症

subcutaneous fat necrosis of the newborn

生後数日から1か月以内に、脂肪が多く分布する臀部や大腿部に種々の大きさの板状の皮下硬結が生じる。出産時の微小外傷や鉗子分娩、異常分娩などを契機に生じた脂肪織炎とされ、高カルシウム血症を合併することがある。通常は癒痕を残さずに2～3か月で自然治癒するが、軽度の脂肪萎縮を残すことがある。

8. その他の脂肪織炎 other panniculitis

硬化性脂肪織炎 (11章 p.187 参照)、深在性エリテマトーデス (12章 p.197 参照)、深在性モルフェア (12章 p.204 参照)、皮下型環状肉芽腫 (p.348 参照)、リポイド類壊死症 (17章 p.332 参照)、人工脂肪織炎 (factitial panniculitis)、酵素異常による脂肪織炎 (MEMO 参照)、cytophagic histiocytic panniculitis などがある。

B. リポジストロフィー lipodystrophies

皮下脂肪組織が異常に減少〔脂肪萎縮症 (lipoatrophy)〕したり、あるいは増加する状態をリポジストロフィー (脂肪異常栄養症) と総称する。後者はまれであるため、リポジストロフィーを脂肪萎縮症と同義にとらえてもほぼ問題はない。全身型と部分型、先天性と後天性に分類することができる。本書では主なものを解説する。

1. 全身型リポジストロフィー

generalized lipodystrophy

1) 先天性全身型リポジストロフィー

congenital generalized lipodystrophy

AGPAT2 ないし BSCL2 遺伝子の異常による、まれな常染色体

進行性顔面片側萎縮症
パリー ロンベルグ
(Parry-Romberg 症候群)

MEMO 