

図 20.21 3期に分類された脂線母斑の病理組織像の模式図
加齢とともに脂線母斑の病理・臨床所見も徐々に変化する。

病理所見

初期では軽度の表皮肥厚と未発達な毛包脂腺系組織の増生がみられる。隆起が強くなるに伴い、成熟した毛包脂腺系が目立つようになり、表皮の乳頭腫状増殖、アポクリン腺の異所性増殖、真皮結合組織の異常などが加わる。晩期では毛包系、汗腺系などの腫瘍性増殖が加わる (図 20.21)。

治療・予後

二次性腫瘍の発生が疑われる場合や整容目的で切除希望のある場合、外科的切除を行う。生涯の悪性腫瘍発生率は5%以下と考えられている。

3. 副乳 supernumerary nipple, accessory mammary tissue

乳腺原基が消失せずに残っているものである (図 20.22)。乳腺原基は左右の肩から腋窩、鼠径、大腿内側にかけて乳腺堤 (embryonic milk line) に沿って存在するが、通常は胸部の1対のみを残して消失する (図 20.23)。腋窩や乳房直下に好発し、多くは本来の乳頭の30%程度の大きさの褐色斑ないし硬結として触れる。正常人の約2%にみられ、発症に男女差はないが女性で発見されやすい。妊娠時に腫脹や疼痛、乳汁分泌を認めることがある。まれに副乳癌を発生する。

4. 面皰母斑 めんぽう nevus comedonicus

黒色角栓を有する開大した毛包が、集簇性ないし帯状に生じる (図 20.24)。出生時、あるいは10歳代までに発症することが多く、顔面、頸部、前胸部、腹部、頭部に好発する。

5. エクリン母斑 えくりん eccrine nevus

エクリン汗腺の先天性および限局性の過誤腫。多汗を示す結



図 20.22 副乳 (supernumerary nipple)
左腋窩の皮下腫瘍。

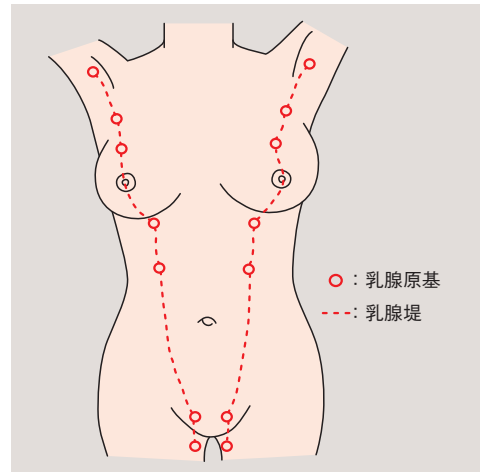


図 20.23 乳腺堤 (embryonic milk line)



図 20.24 面皰母斑 (nevus comedonicus)