

# 第283回 日本皮膚科学会岡山地方会

◇専門医後実績 学会認定専門医制度（旧専門医制度）の方  
・ 6単位取得できます。

◇専門医後実績 機構認定専門医制度（新専門医制度）の方  
（重要）単位付与の受付時間がセッション開始30分前～開始15分後  
までとなりました（日本皮膚科学会理事会において決定）。

## 皮膚科領域講習

- ・ 13：30-14：15の間に受付された方は，3単位（皮膚科領域講習）  
（特別講演，一般演題1 + 2）取得できます。
- ・ 14：16-15：15の間に受付された方は，2単位（皮膚科領域講習）  
（一般演題1 + 2）取得できます。
- ・ 15：16-17：15の間に受付された方は，1単位（皮膚科領域講習）  
（一般演題2）取得できます。
- ・ それ以降に受付された方は，単位取得できません。

## 学術業績

- ・ 13：30-17：15の間に受付された方は，1単位（学術業績）取得  
できます。（ただし1年で2単位，5年で6単位まで）

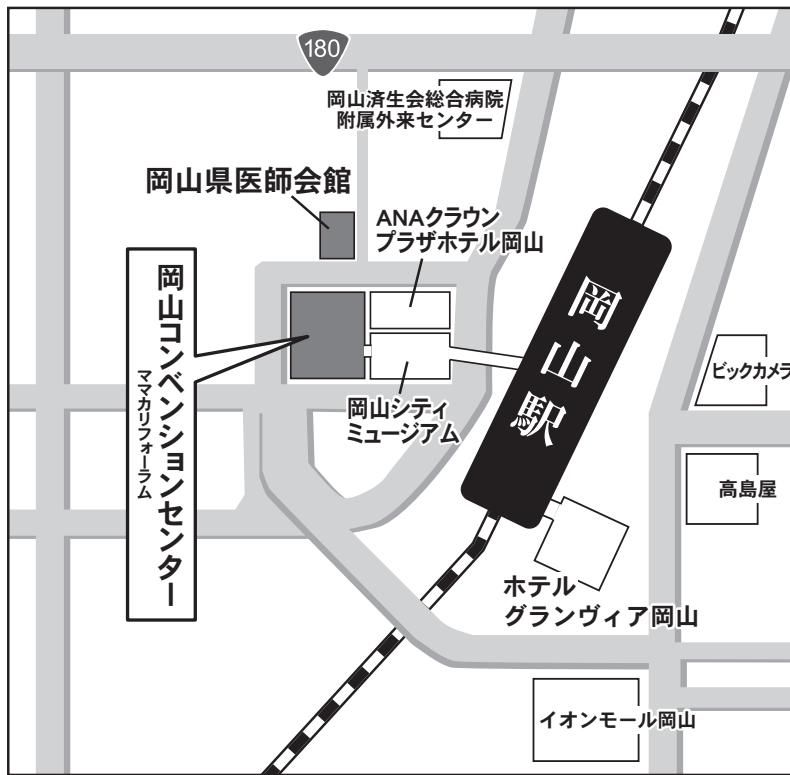
WEB参加の方法と単位認定については，別紙をご参照ください。

日 時 2021年5月15日（土）14時00分

場 所 岡山コンベンションセンター  
1Fイベントホール

岡山市北区駅元町14-1

TEL.(086)214-1000



地方会会場：岡山コンベンションセンター  
 JR岡山駅中央改札口より徒歩3分

# Let's MICE

MICE : Meeting Incentive Convention Exhibition











## 岡山コンベンションセンター

ママカリプラザ



〒700 0024  
 岡山市北区駅元町14番1号  
 TEL. 086-214-1000  
 FAX. 086-214-3600  
 E-mail: occ-info@mamakari.net

<http://www.mamakari.net>

14：00～

座長：森実 真（岡山大）

## I 特別講演

### 「脱毛症の病態と診療アップデート」

大山 学 教授（杏林大学医学部皮膚科学）

## II 一般演題 1（㊦：スライド供覧…3分，（無印）：一般演題…5分，討論2分） （時間厳守をお願いします）（所属は抄録提出時のものです）

15：00～

座長：岡崎布佐子（岡山市立市民）

### 1. 神経梅毒と眼梅毒を合併した2期梅毒

○山口麻里，佐藤志帆，光井聖子，馬屋原孝恒（岡山赤十字），武久 康（同脳神経内科），尾内千容，加藤睦子（同眼科）

46歳，女性。初診半年前に軽度の頭痛あり，2ヵ月前から左目のかすみが出現した。血液検査にてTPLA 14183.7 T. U.，RPR 78.2 R. U.と高値を認め，2期梅毒に神経梅毒と眼梅毒が合併していることが判明した。両者はしばしば晩期梅毒の症状と誤認されがちだが，実際には梅毒の病期に依らず発症する。無症候性であることも多く，梅毒を診断・治療する際はその可能性を念頭に置く必要がある。

### 2. ハンセン病治療後の皮膚症状再発にBowen病を合併した1例

○伊藤優衣，細川洋一郎，蓮井謙一，神野泰輔，石井芙美，竹崎大輝，濱田利久（高松赤十字）

80歳代，男性。ハンセン病治療後。2年前より右耳前部に紅斑・潰瘍出現し，増悪寛解を繰り返していた。潰瘍部塗抹で抗酸菌Gaffky 1号，同部位生検にてSCC *in situ* 認めため，切除・全層植皮施行。左耳前部にも同様の皮疹認め，皮膚生検では泡沫状組織球の真皮内浸潤とZiehl-Neelsen染色で角層下に赤色の桿状菌が散見された。右潰瘍部皮膚スメアPCR検査陽性であり，ハンセン病の治療後再発と診断。

### 3. 岡山県内の柔道，レスリング部員を対象としたTrichophyton tonsuran感染症調査報告（2020年度版：第11報）

○三浦由宏（倉敷市）

大学柔道115人，高校柔道26人，高校レスリング47人の計188人を対象にヘアブラシ法を行った。保菌率は柔道が大学男子7.2%，高校レスリングは13%と前年度から減少，大学高校女子柔道に保菌者はいなかった。全体の保菌率も6.9%と減少した。高校柔道は試合会場での集団検診が行えず，検体数が激減した。保菌率低下は検診者数減少と新型コロナウイルス感染症の影響が考えられた。

#### 4. ⑧SARS-CoV-2検体採取時の飛沫曝露予防についての当院での対策

○光井聖子, 佐藤志帆, 山口麻里, 馬屋原孝恒 (岡山赤十字)

2020年COVID-19の猛威により, 徹底した手指消毒に加え, 通年のサージカルマスクやフェイスシールドなどの使用が日常的な感染対策となった。だがSARS-CoV-2検体採取時の飛沫感染のリスクが当初から指摘されており, 飛沫曝露を回避するため, 我々は患者用フルフェイスガードを創出した。当院では現在も救急の場面だけでなく外来診療で頻用されており, 安価でクリニックでも実践可能であると考え, 報告する。

#### 5. *Trichophyton interdigitale*による足白癬を合併し, 汗疱様皮疹を示したGranular C3 dermatosisの1例

○川上佳夫 (倉敷成人病センター), 青山裕美 (川崎医大), 多田光太郎 (倉敷市), 安澤数史, 西部明子, 望月 隆 (金沢医大), 森実 真 (岡山大)

77歳, 男性。2週間前より足底に痒みのある皮疹が出現した。掌蹠に小水疱が多発し, 足底には浸軟が認められた。浸軟部はKOH鏡検で菌糸陽性, ITS領域のPCRで*Trichophyton interdigitale*と同定した。小水疱部は無菌性で, 生検では表皮内水疱, 蛍光抗体直接法で表皮基底膜部にC3の顆粒状沈着を認めた。テルビナフィン内服で1ヶ月後に足底の浸軟病変は消失したが, 掌蹠の小水疱は持続した。プレドニゾロン5mg/日とミノサイクリン200mg/日の内服を行い症状は軽快した。

座長: 馬屋原孝恒 (岡山赤十字)

#### 6. アダリズマブが奏功した急性ぶどう膜炎を合併する膿疱性乾癬の1例

○松田吉弘, 斉藤まり, 山下珠代 (三豊総合), 曾我部由香 (同眼科)

34歳男性。15歳時に頭部・肘窩に発疹が出現。25歳時に全身に紅斑が拡大。他院で尋常性乾癬と診断。外用薬を中心に加療された。1年前からアプレミラスト・シクロスポリン投与されるも軽快せず。1ヶ月前から左眼霧視を自覚。眼科にてぶどう膜炎と診断, 乾癬との関連を疑われ当科紹介。全身に一部膿疱を伴う落屑性紅斑を認め膿疱性乾癬と診断。腱付着部炎も伴っていた。アダリムマブを投与し皮疹, 眼・関節症状ともに軽快した。

#### 7. 初診時Sweet病を考えた, invasive fusariosisの1例

○濱田利久, 石井芙美, 砂川 滉, 神野泰輔, 竹崎大輝, 蓮井謙一, 細川洋一郎 (高松赤十字), 福本哲也 (同血液内科)

60歳代女性。X-1年前に子宮がんに対し手術と放射線化学療法を施行し寛解。その頃から爪甲中心の乾癬を発症。X年4月にイキセキズマブ導入し奏効していた。10月の採血で汎血球減少をみとめ血液内科紹介。化学療法後のt-AMLと診断。11月から化学療法を開始するも不応性。12月より顔面四肢中心に紅色結節を多数生じ紹介受診。Sweet病を鑑別に皮膚生検を施行。毛包周囲の真皮内に真菌要素をみとめた。組織培養し*Fusarium solani*を同定。

## 8. NB-UVBによって消退した patch granuloma annulare の 1 例

○池田賢太, 山崎 修, 森実 真 (岡山大), 水野佳寿子 (笠岡第一)

52歳女性。基礎疾患なし。約1年前から両下腿に紅斑が出現し、色調が変化しながら拡大したため当科を受診した。初診時、両下肢・手背・前腕に平坦で境界明瞭な紅斑・褐色斑が地図状に広がっていた。ステロイド外用に反応なく、皮膚生検でinterstitial patternのgranuloma annulare (GA)の像を認めた。一般的なGAは丘疹や辺縁堤防状の隆起性局面が特徴的だが、patch GAは丘疹のない平坦な紅斑・褐色斑を呈する稀な病型である。NB-UVB照射によって皮疹は消退した。

## 9. 左足の発赤腫脹を主訴に来院した *Chlamydia trachomatis* (CT) による反応性関節炎の 1 例

○南川文香, 稲垣充亮, 杉山聖子, 山本剛伸 (川崎医大総合医療センター), 平野紘康 (同総合内科学)

36歳, 男。左足, 腰部の疼痛を主訴に受診。左足関節部から足背, 第2趾PIP関節の発赤腫脹があり急性多関節型関節炎を考えた。両結膜充血, 尿道びらんあり, 尿PCRよりCTによる反応性関節炎と診断した。RF, 抗CCP抗体, HLA B-27陰性。AZM単剤では改善せず, NSAIDsに対する反応も不良でPSL, SASP追加内服を要した。同疾患は先行感染後の末梢性脊椎関節炎による発赤腫脹のため皮膚科を受診しうる。先行感染の確認が重要であると考えた。

座長：岡 大五 (川崎医大)

## 10. 臨床所見・ダーモスコピー所見から基底細胞癌を疑った色素性エクリン汗孔腫の 1 例

○浅田志乃舞, 眞部恵子, 浅越健治 (岡山医療センター), 橋本倫子 (岡山市)

63歳女性。2年前に自覚し徐々に増大する胸部の結節を主訴に受診。辺縁堤防状に隆起する爪甲大紅褐色局面で、ダーモスコピーでは葉状領域, 光輝性白色領域, short fine superficial telangiectasiaなどの血管所見を認めた。基底細胞癌を疑ったが組織学的に色素性エクリン汗孔腫と診断。本症ではしばしば悪性腫瘍との鑑別が必要となる。ダーモスコピー所見と病理所見の対比につき考察する。

## 11. 左肩に発症した線維形成性線維芽細胞腫の 1 例

○砂川 滉, 石井美美, 神野泰輔, 竹崎大輝, 蓮井謙一, 細川洋一郎, 池田政身, 濱田利久 (高松赤十字)

30歳代, 女性。数年前に自覚したという左肩の皮下腫瘍を、初診の1年3か月前に前医にて切除。病理組織学的に線維形成性線維芽細胞腫と診断。断端陽性で術後1年で再発。当科を紹介受診し、22×15mm大の可動性のある紅色腫瘍を拡大切除。病理組織学的に前医と同様の所見で、異型の乏しい紡錘形細胞が膠原繊維を伴い錯綜配列を示す比較的境界明瞭な腫瘍, SMA一部陽性, 核は $\beta$ -catenin陰性。切除断端陰性。

## 12. センチネルリンパ節生検を施行した類上皮肉腫の1例

○徳田真優, 杉原 悟, 赤松由規, 前 琴絵, 芦田日美野, 山崎 修, 森実 真 (岡山大), 谷口恒平 (同病理)

30歳, 女性。初診3年前より左背部に常色, 弾性の結節が出現。徐々に増大し, 表皮嚢腫を疑われ前医で切除。病理組織学的に紡錘形の細胞と異型を伴う腫瘍細胞の増殖があり, 免疫組織化学的にCKAE 1 / AE 3 陽性, CD34一部陽性で類上皮肉腫の診断。当科紹介受診し, 左背部に40mmの癬痕を認めた。リンパ節腫大なく, PET-CTで明らかな転移巣なし。追加切除とセンチネルリンパ節生検を施行した。類上皮肉腫について若干の文献的考察を加え報告する。

## 13. 頭部アポクリン腺癌の1例

○浦上揚介, 田中 了, 岡 大五, 青山裕美 (川崎医大), 西村広健 (同病理部), 福田裕次郎 (同耳鼻科)

72歳, 男性。初診の1年前より頭部の皮下硬結を自覚。右後頭部に30×25mm大, 中央に潰瘍を伴う皮下硬結を認めた。病理組織所見は真皮内に異型細胞が充実性に胞巣を形成し増殖, 管腔構造と断頭分泌がみられた。CK 7 陽性, CK20陰性。全身検索でその他の原発巣を認めず。皮膚原発アポクリン腺癌と診断。10mm マージン, 骨膜下で切除した。その2か月後に右後頸部リンパ節転移を認め, 頸部リンパ節郭清施行。術後1か月現在経過観察中。

## Ⅲ 一般演題2 (⊗:スライド供覧…3分, (無印):一般演題…5分, 討論2分) (時間厳守をお願いします)(所属は抄録提出時のものです)

17:00~

座長:吉富恵美 (岡山済生会)

## 14. 薬剤性過敏症症候群 (DIHS) 治療後に発症した水疱性類天疱瘡 (BP) の1例

○瀧川充希子, 水田康生, 眞部恵子, 浅越健治 (岡山医療センター), 岩本佳隆 (同総合診療科)

92歳男性。関節リウマチ (RA) に対して投与されたサラゾスルファピリジンによるDIHSを発症し, PSL内服加療後13ヶ月。RAに対するPSL少量維持療法中に紅斑伴う緊満性水疱が出現。組織所見と蛍光抗体法からBPと診断。DIHSでは晩期障害として糖尿病1型や甲状腺疾患など様々な自己免疫疾患が続発することが知られている。今回DIHS治療後にBPを発症した症例を経験したので報告する。

## 15. 食道狭窄を合併した後天性表皮水疱症の1例

○大山拓也, 青山裕美 (川崎医大)

70歳, 男性。10数年前に発症した後天性表皮水疱症 (EBA) を加療中, 口腔粘膜病変の再燃と寛解を繰り返していた。4年前より食べ物の飲み込みにくさを自覚し, 他院での上部消化管内視鏡検査で食道入口部の狭窄と下咽頭粘膜びらんを指摘された。EBAによる食道狭窄と下咽頭粘膜病変に対して, IVIGとバルーン拡張術を施行した。食道狭窄を伴う自己免疫性水疱症はまれであり, 検査, 治療に関して検討し報告する。

## 16. Epidermolysis bullosa simplex with muscular dystrophy の 1 例

○竹原 彩, 竹崎大輝, 石井美美, 神野泰輔, 蓮井謙一, 細川洋一郎, 濱田利久 (高松赤十字), 近藤朱音 (四国こどもとおとなの医療センター)

1 歳, 女児。出生時より手指・臀部の水疱及び爪甲の変色を認め, 当科を受診。顔面・四肢の水疱形成・粘膜部のびらん新生を繰り返した。先天性表皮水疱症を疑い施行した電顕にて基底細胞質内の水疱形成, 蛍光抗体基底膜マッピングにてプレクチンの発現低下, 遺伝子診断にて *PLEC* の変異を認め, epidermolysis bullosa simplex with muscular dystrophy と診断した。

## 17. 乾癬の経過中に発症した落葉状天疱瘡の 1 例

○芦田日美野, 前 琴絵, 赤松由規, 徳田真優, 三宅智子, 梶田 藍, 山崎 修, 森実 真 (岡山大)

79 歳, 男性。50 年以上前に乾癬を発症し, 関節症状に対して PSL 5mg/日 を長期服用中。初診 1 年前より体幹・四肢に紅斑が出現しステロイド外用にて一進一退。体幹・四肢に貨幣大までの紅斑・暗紅色局面が多数みられ, 辺縁に鱗屑付し, 一部点状膿疱を伴っていた。粘膜病変なし。抗 Dsg 1 抗体陽性。病理組織学的に表皮肥厚, わずかな表皮内水疱, 海綿状膿疱あり。DIF では表皮下層優位の表皮細胞間に IgG, C3 が沈着。中等量 PSL および CyA が奏効した。

## 18. 濾胞性リンパ腫 (FL) に腫瘍随伴性天疱瘡 (PNP) と閉塞性細気管支炎 (BO) を合併した 1 例

○赤松由規, 藤井江利子, 川本友子, 三宅智子, 山崎 修, 森実 真 (岡山大), 鳥越利加子 (赤穂中央), 大山矩史, 藤原英晃 (岡山大血液腫瘍内科), 石井文人 (久留米大)

67 歳女性。初診 1 ヶ月前より全身倦怠感, 体重減少, 口腔内びらんが出現。CT で後腹膜と鼠径部に腫瘤を認め, 生検の結果 FL と診断。PSL 45mg/day 開始後当院に転院。口唇・口腔内びらんと上肢体幹に掻痒伴う小豆大の紅斑を認め, 病理組織学的には扁平苔癬様であった。血清中の抗 Dsg 3 抗体, 抗エンボプラキン抗体および抗ペリプラキン抗体が陽性で PNP と診断。GB 療法後腫瘍は縮小するも BO を合併。

座長：野村隼人 (岡山大)

## 19. Pseudolymphomatous folliculitis の 1 例

○辻野美緩, 香曾我部純子, 吉富恵美, 荒川謙三 (岡山済生会)

42 歳, 男性。初診 3 か月前より額に腫瘤が出現した。初診 1 か月前に近医で加療されたが改善せず当院受診した。前額部の境界明瞭な紅褐色, 弾性軟の波動が触れる腫瘤であったが, 生検時排膿はなかった。病理組織所見ではリンパ球の稠密な毛包周囲および毛包上皮内への浸潤や毛包過形成, 組織球の浸潤もみられた。トリアムシノロンアセトニド局注を行い 9 日目で消退した。Pseudolymphomatous folliculitis と診断した。

## 20. ⑧陰嚢に生じた angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia の 1 例

○渡部桃子，妹尾春佳，川本友子，大谷稔男（倉敷中央），多田光太郎（倉敷市）

34歳，男性。2年前から，陰嚢右側に扁平に隆起する1cm大の結節を認め，軽度の癢痒を伴った。同部位に外傷や虫刺されの既往はなかった。病理組織学的に，真皮における著明な血管増生とリンパ球，好酸球の浸潤がみられ，angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia（ALHE）と診断した。ALHEは頭頸部に好発し，陰嚢に生じる例は比較的まれと考えられたので報告する。

## 21. ⑧MDS発症前に出現した脂肪織炎

○鳥越利加子（赤穂中央），矢部博樹，三澤真人（同内科）

65歳，男性。両眼強膜炎，胸膜炎，CRP高値，貧血，体重減少，両下腿浮腫と紅斑出現。下腿紅斑部の病理組織学的所見は，脂肪組織から筋肉内に及ぶ好中球を伴う炎症細胞浸潤であった。皮下型Sweet病を疑った。Behçet病やMDSを疑ったが，骨髓検査で染色体異常なく，HLA-B54陽性であった。PSL20mg/日内服で改善したが，その後も発熱を繰り返す，1年以上の後，汎血球減少が出現しMDSと診断された。

## 22. コレステロール結晶塞栓症に対してLDLアフェレーシスにて更なる足切断を免れた1例

○加藤あずさ，藤田周作（岩国医療センター），中島充貴（同循環器内科）

60歳代，男性。脂質異常症なし。左下腿切断術に加えて，血管内カテーテル検査や冠動脈バイパス術の実施あり。数ヶ月後に右母趾の暗赤色斑が指摘された。典型的な病理組織学的所見からコレステロール結晶塞栓症と診断しステロイド全身投与を行うも，右母趾切断に至った。投与中止後，新たに右第四，五趾に潰瘍が出現した。NPWTとともにLDLアフェレーシスを追加したところ，末梢血好酸球数が改善し，皮膚潰瘍も上皮化した。

## 23. 2020年に長瀬内科医院を受診した粉瘤患者（炎症性粉瘤含む）と顔面に生じた粉瘤の数例

○柏 尚裕（岡山市）

総数は270名（前年の77%），男性141名，女性129名。初めて気がついたのが1年以内50%，3～10年18%，10年以上10%。単発74%。炎症の既往75%，うち3回以上は18%。Dr相談歴40%，その7割は皮膚科。当院受診理由：完治したい76%，綺麗なキズ痕35%，小さなキズ痕20%，痛いので27%，臭い7%，病名を知りたい12%，癌が心配7%，何科に行けば9%，手術せずに治したい8%，等。顔面の小粉瘤や小切開での摘出症例も提示する。

## IV 岡山大学医学部皮膚科学教室同門会総会

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、  
今年の同門会懇親会は中止とさせていただきます。



#### 演者の皆様へ

- ◇発表データは、原則としてメディア（CD-R, USBメモリのみ）の持込です。  
（ファイルサイズは30MBまで, Windows Microsoft PowerPointは2010, 2013, 2016です。）
- ◇PCオペレーター立会いのもと動作確認を行いますので、ご発表の30分前までにPC受付にご持参ください。
- ◇Macintoshでご発表される方は、必ずご自身のPCをお持込ください。
- ◇D-SUB15ピン以外の変換ケーブルが必要な機種をご使用の場合は、変換ケーブルを持参ください。
- ◇プログラム用抄録と日皮会誌用抄録を兼用します。演題発表後、抄録内容に変更がある場合は、地方会終了後3日以内に、変更した抄録を事務局まで送信ください。届かなかった場合は、そのまま掲載しますのでご了承ください。

#### 【お願い】

- ◇e-mail での連絡網を作成しておりますので、未登録の方やアドレス変更した方は事務局宛にお知らせください。【事務局E-mail：dermantd@okayama-hihuka.jp】
- ◇氏名の変更、勤務先やご自宅の住所・電話番号等の変更時には必ずご連絡ください。  
会員名簿の発行は行いませんが、会員情報管理のためご協力ください。
- ◇日本皮膚科学会岡山地方会の最新情報、過去のプログラムと発表演題は下記のURLで閲覧できます。（会員限定）  
<http://www.derma-okayama.net/chihoukai/index.html>

## 第284回 日本皮膚科学会岡山地方会演題募集

日 時：2021年9月12日（日）13：00より

会 場：岡山コンベンションセンター

演題締切：2021年7月4日（日）必着

出題方法：出来るだけメールにて事務局アドレスまでお申し込みください。

- 件名は「岡山地方会演題申込み」とご記入ください。
- 演題締切日以後、3日を経過しましても受領確認メールが届かない場合は、必ずお問い合わせください。

プログラム用抄録兼日皮会誌用抄録：様式は問いませんが下記要領を厳守の上、Wordにて作成しメールに必ず添付してください。

- 抄録用紙に「スライド供覧」「一般演題」の別を明記。
- 題目：字数制限なし。 ◦ 本文：200文字以内
- 演者名：口演者に○印。姓名の間にスペースを入れない。但し姓または名が一文字の方は○スペース○○，○○スペース○とする。
- 所属：「病院」は省略。（○○）（岡山大）（同内科）（岡山市）等。
- 英字表記：半角で記入。題目、本文中の固有名詞、菌名（必ずイタリック体）以外はすべて文頭でも小文字。
- 数字：算用数字を使用（…の1例。65歳。）

《見本》

一般演題

……………の1例

○岡 一郎，岡山 一，岡山二郎（岡山済生会），岡山花子（同内科）  
65歳，男性。……………。

事務局：〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚科学分野内

日本皮膚科学会岡山地方会事務局

e-mail：dermantd@okayama-hihuka.jp

FAX：050-3488-8350

【お知らせ】

第285回 日本皮膚科学会岡山地方会

2022年1月15日（土） 15：00（予定）

岡山コンベンションセンター