



# 臀部老人性苔癬化局面

新山史朗

東邦大学医療センター大橋病院 皮膚科 准教授

## Point

- ▶ 仙骨部と臀裂両側を中心に、角化異常を主体とした皮膚病変がみられる
- ▶ 長期間の圧迫、摩擦といった機械的刺激による加齢性変化である
- ▶ 畳、固い床や寝具の生活様式が影響して、やせ型の高齢者に好発する
- ▶ 種々の外用療法は無効なことが多く、除圧と保湿が効果的である

## はじめに

臀部老人性苔癬化局面とは、仙骨部と臀裂両側を中心に発症する、加齢に伴う皮膚変化です。1979年に山本らにより報告され<sup>1)</sup>、途中、肛門・仙骨部皮膚アミロイドーシスとの異同が問題になりましたが<sup>2)</sup>、現在は独立した疾患概念として確

立されています。日本からの英文発表以降<sup>3)</sup>、他国からも報告が続いています<sup>4)</sup>。

高齢化社会を迎えて同症を目にする機会が多くなり、時に褥瘡との鑑別が必要になる場合もあるので、本症について詳しく説明します。

## 臨床所見

よく“three corners of a triangle”と表現されますが<sup>4,5)</sup>、仙骨部と臀裂両側を中心に、境界が不明瞭な紅斑や黒褐色の色素斑を呈します(図1・図2)。表面は粗ざうで、角化を伴う小結節が混

在することがあり、時にびらんや潰瘍を伴うこともあります。この病変は臀裂から放射状に進展し、癢痒感や疼痛といった症状を自覚することはまれです。

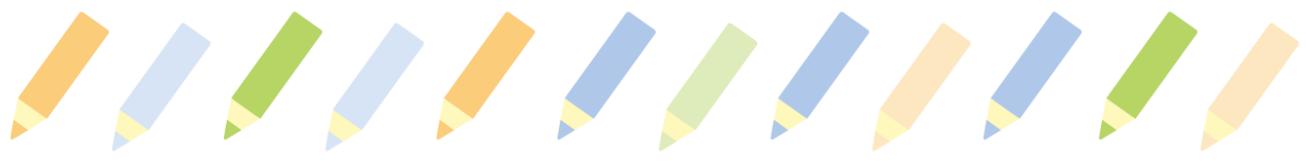


図1 境界が不明瞭な紅斑と色素斑

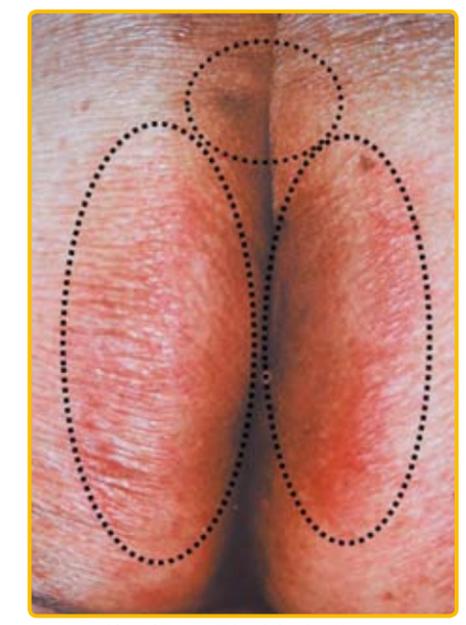


図2 仙骨部と臀裂両側に好発

## 病理組織学的所見

病理組織学的に角質増生、表皮肥厚、毛孔部の開大と角栓形成、基底層のメラニンの増生、真皮上層の血管の拡張および周囲に若干のリンパ球浸潤といった角化異常の変化がみられます(図3)。

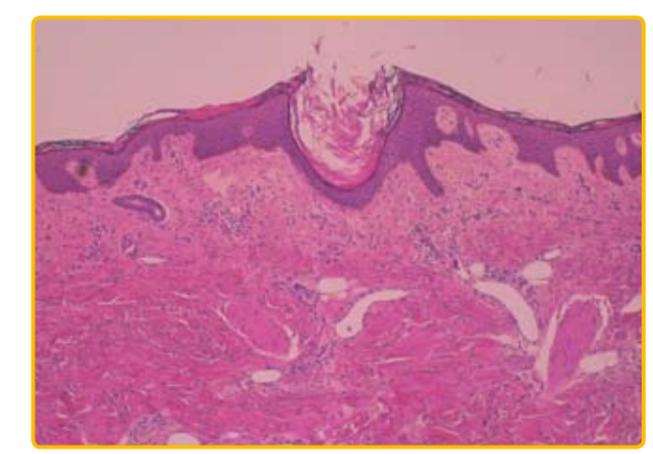


図3 角質増生、表皮肥厚、毛孔部の開大と角栓形成

## 原因

長期間の圧迫、摩擦といった機械的刺激による加齢性変化です。

## 発症頻度、性差、好発年齢

日本では症例を集積して統計処理を行った報告は少なく、近年、台湾<sup>5)</sup>と韓国<sup>6)</sup>から比較的母集団の多い報告があったので紹介します。

台湾の報告では外来患者162人中137人(85%、男性130人、女性7人)に、韓国の報告では60歳以上の患者280人(男性133人、女性147人)中

37人(13%、男性17人、女性20人)に病変を認めました。前述したように、本症の原因として圧迫や摩擦が挙げられることから、後者の報告では、対象から長時間臥床傾向にある悪性腫瘍や麻痺性疾患患者は除外してあります。

前者で圧倒的に男性が多いのは、在郷軍人病院