

第288回 日本皮膚科学会岡山地方会 第91回 総 会

◇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，2単位（皮膚科領域講習）（一般演題1+2）取得できます。
- ・14：16-16：15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

- ・13：30-16：15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 2023年1月14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

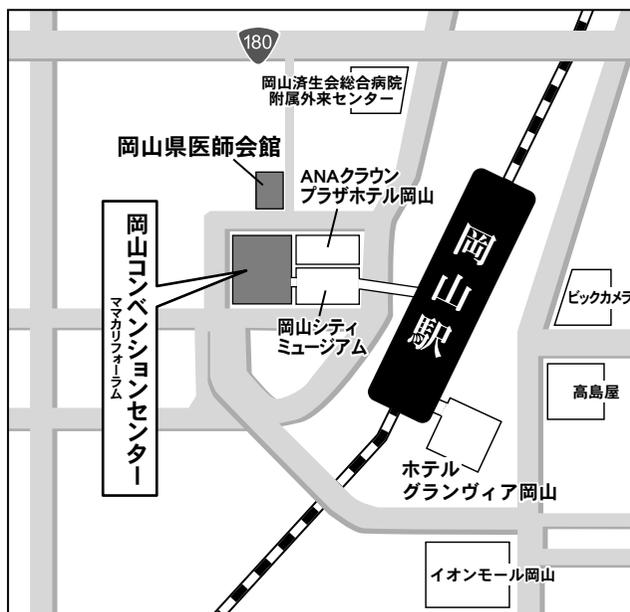
TEL.(086)214-1000

岡山地方会幹事会

2023年1月14日(土) 13時00分より
岡山コンベンションセンター 4 F 401会議室

地方会新年会

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、
今年の新年会は中止とさせていただきます。



地方会会場：岡山コンベンションセンター
J R 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
ママカリネット

〒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>

I 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)

14:00~

座長:加持達弥(広島市立市民)

1. 造影CT検査後も局所消毒により遷延したヨードアレルギーの1例

○大家伽奈子, 光井聖子, 馬屋原孝恒(岡山赤十字), 新田弘一朗(同形成外科), 樋口俊恵(同総合内科)

70代, 男性。高エネルギー外傷による両下腿の挫滅創あり。デブリドマン及び分層植皮術を実施し, 皮弁術を予定していた。造影CT検査を施行した翌日に, 突然の血圧低下, 急性腎障害, 好酸球上昇を認め, 全身に掻痒を伴う淡い紅斑も出現した。ショックから離脱後も, 好酸球高値が遷延した。局所のポビドンヨード消毒による全身への影響も考え中止したところ, 好酸球は低下傾向を示し, 紅斑と生着不良であった植皮部位も改善した。

2. ニボルマブ投与後に尋常性乾癬と線状IgA水疱症(LABD)を発症した1例

○横溝紗佑里, 三宅智子, 川上佳夫(岡山大), 大橋圭明(同呼吸器内科), 古賀浩嗣, 石井文人(久留米大), 森実真(岡山大)

50代, 男性。X-2年より肺腺癌のため化学療法開始。ニボルマブ2コース施行後X年に尋常性乾癬を生じた。ニボルマブ投与中, X+2年10月より四肢と体幹に痒疹結節を認め, X+3年5月に水疱が出現。PSL20mg/日内服開始後, 水疱は消退。PSL減量中, 水疱が再燃し, 皮膚生検で表皮下水疱, IIFは160倍まで陽性, DIFでIgAのみ基底膜に線状に沈着を認め, LABDと診断。X+4年1月ペメトレキセド投与後に水疱の増悪を認め, ペメトレキセドによる薬疹の合併を考えた。

3. 放射線治療・免疫チェックポイント阻害薬を契機に発症したLichen planus pemphigoides (LPP)

○宮脇秀徳, 杉山聖子, 青山裕美(川崎医大)

58歳女性。肺癌に対し放射線治療後ニボルマブ投与開始30日目より皮疹が出現し拡大するため当科受診。両手背に分厚い鱗屑痂皮を付す紅斑, 四肢に中央に小水疱のある浮腫性紅斑が散在。皮膚病理組織で苔癬型組織反応, 蛍光抗体直接法にてIgG, C3が基底膜に陽性。抗BP180抗体229.2 U/ml。放射線治療後に生じた免疫チェックポイント阻害薬関連LPPと診断。PSL30mg内服, IVIG療法で皮疹は改善。

4. ダブラフェニブ・トラメチニブ内服中にサルコイド様皮疹を呈した悪性黒色腫の1例

○別木祐介, 神野泰輔, 立花宏太, 三宅智子, 平井陽至, 川上佳夫, 森実真(岡山大)

62歳女性。右前腕部原発悪性黒色腫, 多臓器転移あり。BRAF V600E変異陽性でX-6年よりダブラフェニブ・トラメチニブ内服を開始した。7週後にマクロファージ活性化症候群様症状が出現したが, 一時休薬により症状は軽快し, 減量再開により転移巣は縮小状態を維持していた。X年6月に左前腕に7mm大の浮腫性紅斑が出現し, 皮膚生検では非乾酪壊死性類上皮細胞肉芽腫がみられた。PET-CTでは縦郭・両側肺門リンパ節へのFDGの異常集積を認めた。

5. 足底に生じた表皮嚢腫に対するヒト乳頭腫ウイルス（HPV）関与の解析

○山本ちひろ（川崎医大総合医療センター，川崎医大），藤田 壮，稲垣充亮，浦上揚介，山本剛伸（川崎医大総合医療センター）

21歳女性。半年前より左足底に1cm大の皮下結節を自覚し，徐々に拡大，疼痛を伴うようになり，当科を受診した。真皮内に嚢腫状構造を認め，嚢腫上皮と角質内に封入体がみられ，HPV関連表皮嚢腫と診断した。当科で経験した足底の表皮嚢腫を解析した結果，10例中9例（90%）にHPVが検出された。年齢19.5歳，直径16mm（いずれも中央値）で女性（7：3）にやや多かった。発生部位に左右差はなく，全例で足趾基部周囲に生じていた。

座長：吉富恵美（岡山済生会）

6. 抗菌薬奏効後も意識障害が遷延した重症日本紅斑熱の1例

○窪 征宣，樫野かおり（尾道市立市民），土本正治（同脳外科）

73歳，女性。体幹，四肢に小豆大までの紅斑多数，右下肢に刺口を認め，痂皮および血液の遺伝子検査で*R.japonica*を同定した。来院時GCS 13点，肝障害，DICを併発しており，ミノサイクリン，レボフロキサシンで加療開始した。その後炎症反応，肝障害，DICは改善したが，意識障害が遷延した。MRIや髄液検査で髄膜炎，脳炎の所見は認めず，脳波検査からてんかんを疑い抗けいれん薬を開始するも反応は限定的で，原疾患に伴う意識障害が疑われた。

7. マンソン孤虫症の1例

○竹中美結，片山治子（成羽），荒川謙三，吉富恵美，篠倉美理，山口春佳（岡山済生会）

イノシシの生食歴のある81歳男性。来院1年前より右側腹部に皮内から皮下の索状皮疹あり，背側から腹側へ皮疹の移動がみられ当科を受診。マンソン孤虫症を疑い生検し肉眼的に虫体を確認できなかったが組織学的に確認。抗寄生虫抗体スクリーニング検査でマンソン孤虫のみclass2であった。済生会病院皮膚科で索状の皮疹を筋膜直上で切除。切除後5か月経過した時点で皮疹の再燃は認めていない。

8. 扁平コンジローマなど多彩な発疹を呈した第2期梅毒の1例

○池田賢太，梶田 藍（岩国医療センター），木村宣彦（同耳鼻咽喉科）

56歳男性。基礎疾患なし。1か月前より肛門周囲に有痛性腫瘤が出現したため，精査加療目的で当院皮膚科を紹介受診した。初診時，肛門周囲に母指爪甲大の淡紅色腫瘤を2つ認めた。血液検査で梅毒血清反応陽性（RPR：272.4R.U.，TPLA：3106.1T.U.）（自動化法）であり，皮膚生検組織から*Treponema pallidum*の菌体を検出した。その他にも特異的な発疹を多数認め第2期梅毒と診断した。アモキシシリン1500mg/day内服を1か月間行い皮疹は速やかに消退した。

9. 再発性蜂窩織炎を伴うNoonan症候群の1例

○小池貴之，福代通人，上野彩夏，山崎 修（島根大）

28歳，男性。Noonan症候群，Fallot四徴症，蛋白漏出性胃腸症で小児科通院中。下肢リンパ浮腫，爪変形，ケロイド，多発黒子などの皮膚症状を認める。2021年にリンパ浮腫に対し形成外科にて両下腿・鼠径部リンパ管静脈吻合術施行後，数回両下肢蜂窩織炎を繰り返していた。両下腿の発赤，腫脹，熱感のため緊急入院し，TAZ/PIPC，CTRXで軽快した。

10. リンパ浮腫上に水疱形成し壊死性筋膜炎との臨床的鑑別が困難であった蜂窩織炎の1例

○浅原啓介, 中川裕貴 (福山市民), 山下哲正, 山本真理 (同乳腺甲状腺外科)

44歳女性。乳癌術後で右上肢リンパ浮腫あり。右上肢の発赤腫脹を認め、蜂窩織炎としてCEZ, AMPC/CVA開始した。MEPM投与するも改善なく同部位に水疱を認めた。造影CTで筋周囲から筋間まで脂肪織濃度上昇を認め、LRINEC score7点であった。試験切開にて壊死や膿瘍はみられず、滲出液も漿液性であった。蜂窩織炎と壊死性筋膜炎は臨床的鑑別が難しいことも多く、特に今回の様に水疱形成した場合はより鑑別が困難であり、文献的考察を交えて報告する。

11. 前立腺癌に対する小線源療法後の尿閉に起因したフルニエ壊疽の1例

○眞部恵子, 砂川 滉, 蓮井謙一, 神野泰輔, 濱田利久, 池田政身 (高松赤十字), 廣田圭祐, 泉 和良 (同泌尿器科)

76歳男性。X-11年前立腺癌に対し小線源療法施行。X-3年尿閉を来し、小線源療法による尿道前立腺直腸瘻が考えられ人工肛門造設を検討中であった。既往に糖尿病なし。X年9月、陰茎陰囊の急速な腫大ありフルニエ壊疽と考え緊急切開排膿、膀胱瘻造設を行ったが、術後開放創内から尿の漏出多量にあり。回腸導管作成後に創底からの排尿が止まり、約3か月で収縮治癒を得た。本症の原因として尿閉を来たす疾患も重要と考えた。

座長：横山恵美 (岡山大)

12. 当科で経験した若年性側頭動脈炎の1例

○臼井真菜, 加持達弥, 戸井洋一郎 (広島市民), 村岡賢一郎 (同脳神経外科・脳血管内治療科), 大岩 寛 (同リウマチ・膠原病科), 山崎理恵 (同病理診断科)

48歳, 女性。3ヶ月前より左前頭部に紫紅色で明瞭な拍動を触れる直径2×1cmの隆起性病変あり、当院を受診した。超音波検査では表皮下に拍動性の血流信号を伴う索状低エコー領域がみられ、浅側頭動脈に連続していた。脳神経外科にて摘出術を施行され、病理組織学的には内皮の腫大した血管増生と好酸球浸潤が目立ち、多核巨細胞は見られず若年性側頭動脈炎を疑う組織像であった。積極的治療は要さず、経過観察となった。

13. 発症初期に非特異的な皮下脂肪織炎を合併した多発血管炎性肉芽腫症の1例

○藤本倫代, 芦田日美野, 藤田周作, 石井美美, 浅越健治 (岡山医療センター), 北川正史 (同腎臓内科), 市川 健 (同呼吸器内科), 磯田哲也, 神農陽子 (同病理診断科)

75歳女性。発熱・咳嗽・左胸水貯留にて当院紹介受診。白血球数とCRPが上昇。左大腿に発赤を伴う皮下硬結あり、CTで皮下脂肪織濃度が上昇。他に熱源を確認できず、蜂窩織炎として抗菌薬を投与するも反応不良。皮膚生検では脂肪織炎の所見。MPO-ANCA陽性が判明し腎機能障害も出現。腎生検にて壊死性糸球体腎炎と血管炎がみられ多発血管炎性肉芽腫症と診断。PSL内服およびIVCYにて腎炎、皮膚病変とも改善。

14. 副作用への対応をしつつ抗結核療法を完遂し治癒に至ったBazin硬結性紅斑

○浅田志乃舞, 芦田日美野, 浅越健治 (岡山医療センター), 佐藤 賢 (同呼吸器内科)

70代女性。両下腿に多発性の有痛性紅斑を生じ, NSAIDs内服に抵抗性のため当科受診。両下腿に硬結を伴う紅斑を複数認め, 組織学的にlobular panniculitisの像。QFT陽性でありBazin硬結性紅斑と診断。活動性結核なし。寛解増悪を繰り返すため抗結核薬4剤併用療法を開始。皮疹は速やかに消退傾向となったが肝機能障害等の副作用を生じ, 休薬再開など対応を要した。治療完遂し現在まで再発なし。

15. 透析患者に生じた後天性穿孔性皮膚症の2例

○岡野真理, 立花宏太, 川上佳夫, 森実 真 (岡山大)

症例1: 56歳, 女性。糖尿病, 末期腎不全(透析)の既往。数か月前より四肢体幹, 頭皮に角化性丘疹と環状局面が多発し, 徐々に増悪。病理組織学的検査は角化物が充満する嚢胞構造を認めたが, 弾性線維の排出はなかった。症例2: 53歳, 女性。糖尿病, 末期腎不全(透析), 心不全の既往。2年前より四肢体幹に痲癢を伴う丘疹が出現。病理組織学的検査で経表皮性の膠原線維の排出を認めた。

16. KDSR遺伝子変異による, 血小板減少症を伴った先天性魚鱗癬の1例

○村田愛美, 戸井洋一郎, 加持達弥 (広島市民), 西村 裕 (同新生児科), 武市拓也 (名古屋大)

12歳, 男児。母体切迫早産後, 在胎35週3日, 経膈分娩で出生。生下時, 道化師様魚鱗癬様の皮膚症状を呈しており, 皮膚症状の他に特記すべき検査異常として進行性の血小板減少と貧血を生後すぐより認めていた。角質の脱落と肥厚を繰り返すものの経過が明らかに良好であったため, 遺伝子変異検索したところ新規の遺伝子変異であるKDSR遺伝子異常を認めた。

II 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)

16:00~

座長:眞部恵子(高松赤十字)

17. CyAにて軽快した基礎疾患を有さない壊疽性膿皮症の1例

○佐藤志帆, 山下珠代, 斉藤まり (三豊総合), 濱田利久 (国際医療福祉大)

39歳, 男性。X年3月中旬より右下腿に疼痛を伴う皮膚潰瘍が出現した。皮膚生検では膿瘍形成がみられ, 局所陰圧閉鎖療法, クロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏外用, コルヒチン内服等行うも難治であった。同年9月他院にてPSL(プレドニゾロン)60mgより開始し, 10月よりCyA(シクロスポリン)150mgを追加したところ, 潰瘍は次第に上皮化を認めた。基礎疾患を有さない壊疽性膿皮症の治療について, 文献的考察を含めて報告する。

18. 多彩な皮膚外症状を併発したHLA-B52陽性の壊疽性膿皮症

○山口春佳, 篠倉美理, 吉富恵美, 荒川謙三 (岡山済生会), 金藤光博,

吉岡正雄 (同消化器内科)

71歳, 女性。頭部と四肢に発赤腫脹・結節が生じ, 次々に潰瘍化した。造影CTで皮膚病変は筋層に達していた。同時期より血便・水様便や関節痛, 左眼の異物感や流涙, 霧視もみられていた。各診療科にて精査していたところ, 発熱と激烈な下痢のため救急搬送された。HLA-B52陽性。壊疽性膿皮症と潰瘍性大腸炎の合併と診断した。関節症状と眼症状は活性化好中球による皮膚外症状と捉え, 一連の病態と考えた。

19. Palisaded neutrophilic and granulomatous dermatitis と考えた 2 症例

○榎野かおり（尾道市立市民）

症例 1：77歳男性。既往なし。半年前から全身に浸潤ある紅斑が出現し徐々に増悪。ステロイドを内服したが終了後再燃した。症例 2：37歳男性。既往なし。2ヶ月前から右下腿に広範囲な皮下硬結を伴う潰瘍を形成し徐々に拡大した。ステロイドを内服したが奏功せず。2 症例ともに真皮から皮下組織にかけて好中球を混じる肉芽腫形成あり。チールニールセン染色，抗酸菌培養はいずれも陰性。CTでサルコイドーシス病変，悪性腫瘍なし。

20. 当院における DDS 内服で寛解後に症状が再燃した granular C3 dermatosis (GCD) の検討

○青木彩加，深松紘子，山本剛伸（川崎医大総合医療センター）

80歳，女性。全身の紅斑で受診。HE 染色で液状変性があり，DIF で表皮基底膜領域に C3 の顆粒状沈着を認めた。IgG，IgA の沈着はなく GCD と診断した。DDS 内服で皮疹は消失し寛解したが，5 か月後に紅斑が再燃した。当院で診断した GCD の 5 例のうちすべての症例が DDS 開始後速やかに症状寛解したが，4 例が 2 か月から 5 か月で症状の再燃を認め治療抵抗性の経過を辿った。GCD は DDS 内服のみでは長期的な症状寛解は困難なことが示唆された。

21. ②外陰部に生じた開口部形質細胞症

○徳田真優，和田澄華，山下達也，大谷稔男（倉敷中央）

56歳，女性。初診の約 2 か月前に，排尿時痛があり，近医内科を受診した。帯状疱疹を疑われ，抗ウイルス薬を内服したが治癒せず，当科を受診した。外陰部にびらんを認め，病理組織学的には，真皮上層に，形質細胞を主体とした炎症細胞が帯状に浸潤した。開口部形質細胞症と考えた。ステロイドの外用で改善せず，タクロリムス軟膏を使用した。女性の外陰部に生じた例は比較的まれである可能性があり，報告する。

座長：浅越健治（岡山医療センター）

22. びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫加療中に発生した耳介有棘細胞癌の 1 例

○藤井江利子，岡崎布佐子（岡山市民），渡邊敏之（同形成外科）

77歳男性。びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対し当院血液内科で 2 年前に化学療法（R-CHOP 療法）施行後 CR を維持。3 年前より左耳介に紅斑出現，近医での皮膚生検にて日光角化症との診断でイミキモド外用，冷凍凝固療法施行。その後他院でも同様の加療を施行するも改善なく，当科紹介。皮膚生検にて Bowen 病であり，腫瘍切除術，耳介形成術を施行した。手術標本では有棘細胞癌であった。

23. 胸三角筋部皮弁で再建した左頬部有棘細胞癌の 1 例

○牟禮 海，中元健太，梅田善康，田中 了（川崎医大），戎谷昭吾（同形成外科・美容外科），福田裕次郎（同耳鼻咽喉・頭頸部外科），木村由紀（JA 尾道総合），青山裕美（川崎医大）

84歳男性。5 か月前から左頬部に皮下腫瘤を自覚し，徐々に増大してきたため，当科紹介受診した。95mm × 65mm 大の易出血性の肉芽様腫瘍であり，下床との可動性は乏しかった。生検を行い，表皮から真皮に異型の強い角化細胞の浸潤がみられ，有棘細胞癌と診断した。画像所見上では遠隔転移を認めず，カンファレンスでも切除可能と判断した。皮膚悪性腫瘍切除術，左頸部郭清術施行し，胸三角筋部皮弁で再建した。

24. 原発不明癌の炎症型皮膚転移の1例

○白井宏実, 久山陽子, 杉本佐江子 (中国中央), 八杉昌幸 (同腫瘍内科)

80歳, 男性。1ヶ月前から左胸部に皮疹を生じ, 拡大あり当科を紹介受診した。左胸部から背部にかけて掻痒を伴う大型の環状紅斑を認め, 辺縁は硬結を伴っていた。皮膚生検で真皮内に異型細胞の胞巣とリンパ管侵襲を認め, 扁平上皮癌の転移と考えた。左乳腺の針生検でも同様の所見あり。精査を行うも原発巣の特定には至らず, 多発骨転移, 多発リンパ節転移を伴う原発不明癌との診断で, 抗癌剤治療 (CBDCA + nab-PTX) を行うことになった。

25. 扁平上皮癌 (SCC) と鑑別を要した未分化大細胞リンパ腫 (ALCL) の1例

○藤田周作, 水田康生, 石井美美, 芦田日美野, 浅越健治 (岡山医療センター), 三道康永 (同血液内科), 永喜多敬奈, 磯田哲也 (同病理診断科), 益子礼人 (津山第一), 平井陽至 (岡山大)

60代男性。4ヶ月前より左肘部に紫色局面が出現し前医を受診。生検組織では異型細胞中に扁平上皮が混在して増生し, SCCを疑われて当科紹介受診。左肘部に6×2.5cmのびらんを伴う暗紅色局面を認めた。再生検組織では表皮肥厚を認めるも異型に乏しく間質に大型単核球が浸潤。免疫染色にてCD30, EMA, LCA陽性, ALK陰性でALCLと診断。PET-CTで左腋窩リンパ節に異常集積あり, A-CHP療法を施行。

26. 上顎歯肉転移を来たした頭部血管肉腫の1例

○古村尚士, 越智康之, 山崎 修 (島根大), 山田義貴 (出雲市), 奥井太郎, 奥井達雄, 管野貴浩 (同歯科口腔外科)

76歳, 男性。頭部血管肉腫に対しパクリタキセルによる維持化学療法施行中であつたが, 2コース目途中に右側上顎第1大臼歯が自然脱落した。同部位歯肉に著明な肉芽様腫瘤を形成しており, 歯科口腔外科での生検の結果, 血管肉腫の転移が判明した。腫瘍切除術, 術後放射線療法を施行し, 現在口腔内に再発所見は認めない。頭部血管肉腫は肺転移を来たしやすいが, 歯肉転移は稀であり, 文献的考察を加えて報告する。

27. Solitary Cutaneous Focal Mucinosis の1例

○陳 鵬飛, 笹岡俊輔 (水島中央)

40歳代男性。半年前より左肩に7mm大のなだらかに隆起する結節を自覚し当科を受診した。皮膚良性腫瘍と考え1mmマージンで切除した。病理組織学的所見にて腫瘍細胞はなく, 膠原線維束が疎に解離し Alcian Blue 染色でムチンの沈着を認めており上記と診断した。皮膚腫瘍との鑑別を要する比較的稀な疾患であり, 文献的考察を加え報告する。

Ⅲ 第91回 日本皮膚科学会岡山地方会総会

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、
今年の岡山地方会新年会は中止とさせていただきます。

第289回 日本皮膚科学会岡山地方会演題募集

日 時：2023年5月20日（土）14：00より

会 場：岡山コンベンションセンター

演題締切：2023年3月12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290回 日本皮膚科学会岡山地方会

2023年9月3日（日） 13：00（予定）

岡山コンベンションセンター