

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川厚生病院医誌 (1992.06) 2巻1号:79～82.

組織学的にサルコイド反応を示した入れ墨の1例

小池且弥、松本光博、水元俊裕、大岩 彰、新井 勉

## 組織学的にサルコイド反応を示した入れ墨の1例

小池 且 弥<sup>1)</sup> 松本 光 博<sup>2)</sup> 水元 俊 裕<sup>2)</sup>  
大岩 彰<sup>3)</sup> 新井 勉<sup>4)</sup>

### 要 旨

26歳、男性。入れ墨によるサルコイド反応の1例を報告した。1989年に入れ墨施行後、1991年に赤および緑色の入れ墨の部分に表面が隆起した浸潤性の局面が生じた。皮膚生検にて類上皮細胞肉芽腫および異物を認め、X線微量元素分析では赤色は水銀化合物が疑われ、緑色からはチタンが検出された。眼科的には前部ぶどう膜炎を認めた。入れ墨の色素によるサルコイド反応と診断した。入れ墨色素によりサルコイドーシスと類似の病態が生ずることがありサルコイドーシスとの鑑別が問題となるが、入れ墨色素のように原因が明らかな場合は、サルコイド反応と考えたい。

Key Words : サルコイド反応, 入れ墨, 水銀, チタン

### はじめに

入れ墨の合併症としては感染症、入れ墨色素によるアレルギー反応、光アレルギー反応、腫瘍の発生などが知られているが、サルコイド反応の報告は比較的まれである。今回我々は入れ墨部に典型的なサルコイド肉芽腫を形成し、ぶどう膜炎を伴った1例を経験したのでサルコイドーシスとの関係について若干の考察を加えて報告する。

### I 症 例

患 者 26歳、男性  
初 診 1991年4月22日  
家族歴 特記することなし。  
既往歴 特記することなし。  
現病歴 1989年4月に背部から上腕部にかけて、二

人の彫り師から入れ墨を受ける。その直後から痒みが出現。その後、赤および緑色の部分が徐々にもりあがってきた。1991年3月、両眼の充血に気付き近医を受診。ぶどう膜炎の診断で治療を受けたが改善しないため、1991年4月、当院眼科に入院。入れ墨部の皮疹の精査のため当科を紹介された。

現 症 背部の赤色の部分に一致して表面やや隆起した浸潤性の局面が認められ、表面には糜爛、鱗屑、痂皮を伴っている(図1, 2)。上腕部の緑色の部分にも同様の皮疹が認められた。表在リンパ節は触知しない。

臨床検査成績(表1) 末梢血で白血球数 $16,100/\text{mm}^3$ と高値を示すが、これは眼科においてプレドニゾロン $100\text{mg}/\text{day}$ 投与中の影響と思われる。その他、血液、生化学、一般尿、炎症所見に異常は認めない。血清ACEは正常範囲内だがリゾチームは軽度高値を示した。ツベルクリン反応、疑陽性。胸部X線、心電図、異常所見なし。ガリウムシンチ、異常集積像なし。

1) 北見赤十字病院 皮膚科, 〒090 北見市北6条東2丁目  
2) 旭川厚生病院 皮膚科  
3) 形成外科  
4) 眼科

表 1 検査成績

CBC		炎症所見	
RBC	512×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	ESR	5/11mm
WBC	16000 /mm <sup>3</sup> ↑	CRP	(-)
Pt	330×10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	特殊検査	
生化学		ACE	8.1 IU/1/37℃
TP	7.3 g/dl	リゾチーム	14.5 MCG/ ↑
Alb	4.5 g/dl	ツベルクリン反応	：疑陽性
A/G	1.61 g/dl	胸部X-P	：異常所見なし
r-glb	18.1	心電図	：異常所見なし
Ca	4.7 mEq/dl	Gaシンチ	：異常所見なし
IP	3.7 mg/dl		



図 1 初診時所見



図 2 拡大像 赤色の入れ墨に一致した隆起性皮疹

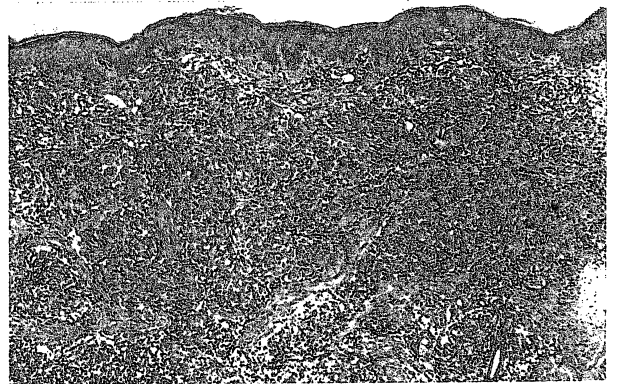


図 3 皮疹部の病理組織像 (H-E 染色)

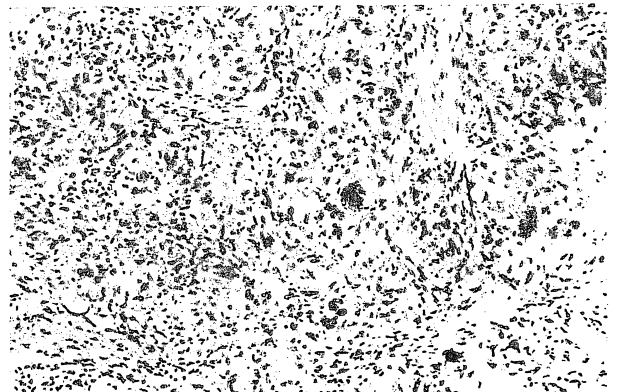


図 4 拡大像

眼科的所見 軽い前部ぶどう膜炎を認めるが結節などのサルコイドーシスに特徴的な所見は認められない。

組織学的所見 表皮直下から真皮中層にかけて Langhans型巨細胞, 類上皮細胞, 少数のリンパ球様細胞からなる類上皮細胞芽腫を認める (図 3)。個々の肉芽腫は比較的小さく, その中あるいは周囲に褐色調で顆粒状の物質が多数散在している (図 4)。巨細胞の中にも貪食されたと思われる物質が認められる (図 5)。

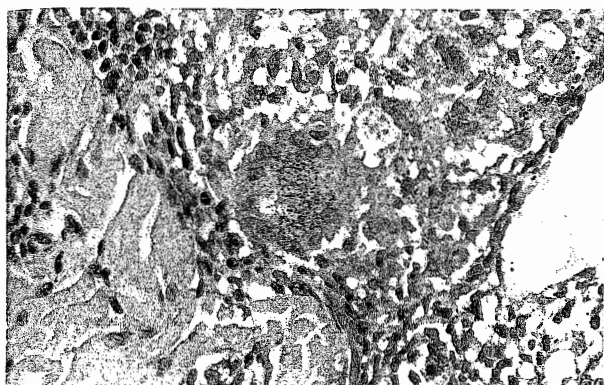


図5 巨細胞中に食されたと思われる物質を認める

元素分析 生検標本(赤および緑色の部分)に対してX線微量元素分析を行った。赤色では明らかなピークは認められなかったが、赤色の色素には主に水銀化合物が用いられ、かつそのピークが硫黄に近く判別困難な事から水銀が疑われ、緑色からはチタンが検出された(図6)

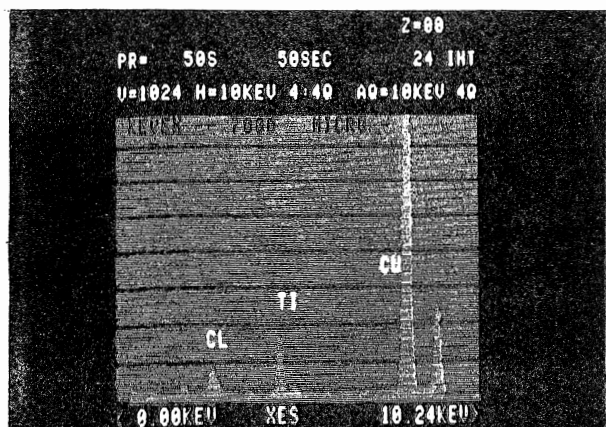


図6 緑の色素の元素分析  
(T1がチタンのピーク)

治療と経過 以上の結果より、入れ墨色素によるサルコイド反応と診断。当院形成外科で病変部の全切除および植皮を行った。その後、本人の都合で来院せず、経過は不明である。

## II 考 按

入れ墨の合併症としては、梅毒、結核、肝炎などの感染症、急性の炎症症状、入れ墨色素である水銀、マンガンなどによるアレルギー反応、カドミウムなどによる光アレルギー反応、ケブネル現象としての乾癬や

扁平苔癬の発生、腫瘍の発生、また、まれではあるがサルコイド反応が生ずる事が知られている<sup>1)</sup>。

サルコイド反応の場合、局所的なサルコイド反応だけでなく、多臓器性に肉芽種性変化を生ずる事があり、本邦でも10数例の報告がされている<sup>2)</sup>。診断についてはサルコイド反応とするもの、サルコイドーシスとするものがあるが、全ての症例で胸部X線上、肺野あるいは肺門リンパ節に病変を伴っており、また、ほとんどの症例でリンパ節にも肉芽腫病変を認めている。

その中で、眼病辺を合併した報告は少ないが、佐藤ら<sup>3)</sup>は、皮膚とリンパ節に肉芽腫病変が認められ、間質性肺炎、両眼性肉芽腫性網膜ぶどう膜炎を併発し臨床的にサルコイドーシスと酷似した1例を報告しており、眼病辺の発症機序として入れ墨色素がぶどう膜に到達し毛細血管にtrapし、そこで皮膚と同様に免疫反応を生じたものと推測している。

また、肺病変の認められた症例でも肺生検により、皮膚と同様の異物が認められたという報告もあり<sup>3), 4)</sup>、皮膚病変のみであろうと、多臓器に病変がおよぼうと本質的には、それぞれが入れ墨色素による局所でのサルコイド反応という考え方も成り立つのではないだろうか。

現在、サルコイドーシスの病因は不明だが、外からの起因体の侵入と、それに引き続くhost側の特殊な免疫反応性にあると考えられており、外因として異物、特になんらかの菌体が関与しているとする考えが有力である<sup>5)</sup>。

自験例では、皮膚病変、眼病変が認められ、血清リゾチームの上昇があり、皮膚生検で組織学的にサルコイド肉芽腫を認めており、サルコイドーシスの診断基準を満たしてはいるものの、入れ墨色素という異物が特定されており、その異物によって引き起こされた局所反応であると考えれば、診断基準の除外規定にもあるように、菌体病因説が有力ではあるが、病因がいまだに不明のサルコイドーシスと判断するには抵抗があり、サルコイド反応と判断した。

しかし、この様に入れ墨色素がサルコイドーシス類似の病態を作る事も事実であり、自験例のような症例の積み重ねがサルコイドーシスの発症要因をさぐる上で重要な手がかりの一つになる可能性があると思われる。

文 献

- 1) A J Rook et al: Complication of tattoos, Textbook of Dermatology (R. H. Champion, J. L. Burton, F. J. G. Eblinged). Blackwell, Oxford, 796-797, 1992
- 2) 田中由比, 安部正端, 太田 孝, ほか: 入れ墨後に一種の癬痕浸潤の形で生じたサルコイドーシス. 皮膚臨床 32: 1171-1175, 1990
- 3) 佐藤章子, 江 武瑛, 花田勝美, ほか: 入れ墨色素により

サルコイド様全身病変の認められた1例. 眼紀 36: 2016-2024, 1985

- 4) K, Hanada, S. Chiyoya, Y. Katabira: Systemic sarcoid reaction in tattoo. Clin Exp Dermatol 10: 479-484, 1985
- 5) 江石義信: サルコイドーシスの病因論: その起因体を求めて. Medical Immunology. 20: 135-148, 1990

A Case of Sarcoid Reaction in Tattoo

Katsuya KOIKE<sup>1)</sup>, Mitsuhiro MATSUMOTO<sup>2)</sup>, Toshihiro MIZUMOTO<sup>2)</sup>,  
Akira OHIWA<sup>3)</sup> and Tsutomu ARAI<sup>4)</sup>

Key Words: Sarcoid reaction, Tattoo, Mercury, Titanium

- 
- 1) Dept. of Dermatology, Kitami Red Cross Hospital, Kita6-Higasi2 Kitami 090, Japan
  - 2) Dept. of Dermatology, Asahikawa Kosei General Hospital, 1-24 Asahikawa 078, Japan
  - 3) Dept. of Plastic Surgery
  - 4) Dept. of Ophthalmology