

04

潰瘍性病変

BQ01 陰部の潰瘍性病変で鑑別すべき疾患と診断の流れは？

性感染症では、性的接触によって伝搬した病原体が接触部位を中心に感染が成立、増殖したことの反映として、さらには病原体に対する局所の炎症反応も加わって、皮膚粘膜組織の変化が出現する。したがって、性感染症を疑う重要な臨床症状として外陰部の潰瘍あるいはびらんが存在があり、疾患によって特徴的な分布、性状を示す場合が多い。一方、いくつかの炎症性皮膚粘膜疾患や一部の腫瘍性疾患でも性感染症に類似の潰瘍あるいはびらんを生じることがあり、鑑別を要することがある。

基本的な診断の流れとしては、まず問診で性的活動状況や薬歴など診断に有用と思われる情報を収集し、病変を視診で詳細に確認して鑑別すべき診断を絞り込んだのち、可能性のある疾患について診断を確定できる検査を施行することが推奨される。

BQ01 陰部の潰瘍性病変で鑑別すべき疾患と診断の流れは？

陰部に潰瘍性病変を示す疾患には性感染症のみならず多岐にわたる疾患がある(表1, 2参照)。診断の流れとしては、その臨床症状を詳細に観察し、さらには問診などによって得られた情報などから可能性のある疾患を絞り込んで診断確定に必要な検査を選択、施行し、それらの結果を総合的に検討し診断する。

エビデンスレベル・推奨グレード:なし

要約

- ・男性の陰部に潰瘍性病変またはびらんを形成する疾患を表1に示し、各疾患について解説した。
- ・女性の陰部に潰瘍性病変またはびらんを形成する疾患を表2に示し、各疾患について解説した。
- ・診断の流れとしては、臨床症状を観察し、単発か多発しているか、病変の深さや大きさ、疼痛や随伴する症状の有無、問診の内容などから可能性のある疾患を絞り込んで、診断有用な検査を選択し施行し、診断を確定する。

表 1 男性の陰部に潰瘍性病変またはびらんを形成する疾患

- 1) 性器ヘルペス
 - 2) 梅毒(硬性下疳)
 - 3) 軟性下疳
 - 4) 鼠経リンパ肉芽腫
 - 5) 外陰皮膚粘膜カンジダ症
 - 6) エムポックス
 - 7) 帯状疱疹
 - 8) ペーチェット病
 - 9) 固定薬疹
 - 10) 接触皮膚炎
 - 11) 外傷
 - 12) 乳房外パジェット病
 - 13) 開口部プラズマ細胞症
-

表 2 女性の陰部に潰瘍性病変またはびらんを形成する疾患

- 1) 性器ヘルペス
 - 2) 梅毒(硬性下疳)
 - 3) 軟性下疳
 - 4) 鼠経リンパ肉芽腫
 - 5) 淋菌感染症
 - 6) 外陰・膣カンジダ症
 - 7) 膣トリコモナス症
 - 8) エムポックス
 - 9) 帯状疱疹
 - 10) ペーチェット病・急性外陰潰瘍(リップシュッツ潰瘍)
 - 11) 固定薬疹
 - 12) 接触皮膚炎
 - 13) 外傷
 - 14) 乳房外パジェット病
-

解説

1. 男性の性器に潰瘍性病変をきたす疾患の解説

1)性器ヘルペス

①初感染

単純ヘルペスウイルス（herpes simplex virus：HSV）に感染後 2～10 日後に、亀頭部や陰茎体部などの外性器に水疱性病変が多発し、後に破れて浅い潰瘍を形成する。発熱を伴い、鼠径リンパ節の腫脹と圧痛がみられ、尿道分泌物もみられる。男性同性間性的接触者の肛門性交では、肛門周囲や直腸粘膜にも病変が現れる。治療を行わない場合でも通常 2～3 週間で自然治癒する。

②再発

小さい潰瘍性または水疱性病変が単発するか、または複数個限局してみられ、疼痛などの症状は初感染に比べて軽い。治療を行わない場合でも通常 1 週間程度で治癒する。再発の頻度は様々であり、頻回に再発をくり返す場合もある。再発の前兆として、外陰部の違和感や大腿から下肢にかけて神経痛様疼痛などを伴うことがある。肛門や臀部にも再発することがある。

2)梅毒(硬性下疳)

梅毒トレポネーマに感染後 10～30 日で感染部位に生じた硬い丘疹（初期硬結）が潰瘍化し、後に両側鼠径部のリンパ節が硬く腫脹する。いずれも疼痛などの自覚症状はない。

3)軟性下疳

軟性下疳菌に感染後 2～7 日で、亀頭、冠状溝の周辺に小豆大までの紅色小丘疹が出現し、中央が膿疱化し、次いで浅い潰瘍になる。次第に潰瘍は深くなり、辺縁は鋸歯状で紅暈を伴うが、浸潤は著明でない。灰黄色の被苔をはがすと出血しやすく激痛を伴い、自家接種により数を増し多発してくる。2～3 週間後に約 50%の症例で鼠径リンパ節の多くは片側性に腫脹する。リンパ節は、多数軟らかく発赤腫脹し、疼痛は著しく、やがて自潰・排膿してくる。

4)鼠径リンパ肉芽腫

Chlamydia trachomatis（クラミジア・トラコマティス, *C. trachomatis*）に感染後約 3 日で、感染部位の会陰部や直腸に 5～8 mm 大のびらんや丘疹が生じ、後に潰瘍となり、数日で治癒する。疼痛などの自覚症状はなく、気づかないことが多い。感染 2～4 週後に片側または両側の鼠径リンパ節が腫脹し、痛みを伴う。その後軟化、自潰・排膿し、瘻孔を形成する。一般に 2～3 か月で治癒するが、慢性病変として、陰茎に潰瘍を形成する場合もある。

5)外陰皮膚粘膜カンジダ症

Candida albicans（カンジダ・アルビカンズ, *C. albicans*）に感染後、数日で亀頭部、冠状溝周辺に発赤、紅色丘疹、水疱、膿疱、びらんなどが生じ、浸軟する。

6)エムボックス

エムボックスウイルスによる感染症で、性感染症としての伝搬が報告されている。接触感染で伝搬し、発熱、リンパ節腫脹などの全身症状の 1～3 日後、あるいはそれらの症状を伴わずに感染

部位に水痘に類似する水疱、膿疱が生じ、一部はびらんとなり痂皮化する。多くの場合2～4週間で自然に軽快するが、合併症により重症化する場合もある。

7) 帯状疱疹

外陰部の皮膚や粘膜に、片側性の浮腫性紅斑、次いで小水疱、びらん、潰瘍、痂皮を形成する。神経痛様疼痛が先行、または皮膚粘膜病変とほぼ同時に出現することが多い。治療を行わない場合でも2～3週間で治癒する。

8) ベーチェット病

陰嚢に好発。陰茎にも出現する。深く鋭い辺縁をもつ、やや大型の潰瘍。再発性口腔内アフタ性潰瘍、皮膚症状（結節性紅斑様発疹、毛囊炎様皮疹、皮下の血栓性静脈炎）、外陰部潰瘍、眼症状（虹彩毛様体炎、網膜ぶどう膜炎）を主徴とする疾患。

9) 固定薬疹

亀頭部、包皮にかけて通常は単発、時に複数の大小不同の類円形の紅斑が出現し、次第に中央部が暗赤色の局面となる。次いで、びらんや浅い潰瘍を形成する。治癒後、色素沈着を残す。

10) 接触皮膚炎

一次刺激性のものと、アレルギー性機序によるものがある。腔分泌物、抗真菌薬などの医薬品、避妊用具、尿尿、手指を介して接触する物質などで生じ、多くは境界明瞭な紅斑で痒みを伴う。炎症が激しい場合はびらんを生じることがある。

11) 外傷(器物など)

性交後に生じる裂傷、びらん、咬傷によるものなどがある。

12) 乳房外パジェット病

陰茎、陰嚢、恥丘、肛囲、会陰に境界明瞭な湿潤傾向のある紅斑、脱色素斑、色素沈着、痂皮を伴う局面としてみられる。

13) 開口部プラズマ細胞症

亀頭、陰茎に慢性に経過する境界明瞭な光沢のある赤褐色斑またはびらん。その中に微細な赤色点があることが特徴。中高年に多い。

2. 女性の潰瘍性病変を示す疾患の解説

1) 性器ヘルペス

① 初感染

HSVに感染後2～10日後に、大陰唇、小陰唇、腔前庭部、会陰部にかけて水疱性病変が多発し、後に破れて浅い潰瘍になる。発熱を伴い、鼠径リンパ節の腫脹と圧痛がみられ、排尿時痛のため歩行困難にもなる。まれに頭痛や項部硬直などの髄膜刺激症状を伴う。抗ウイルス薬を使用しない場合、2～3週間で自然治癒する。

② 再発

小さい潰瘍性または水疱性病変が1～数個限局してみられ、症状は初感染と比べて軽い。抗ウイルス薬を使用しない場合、1～2週間で治癒する。再発の頻度は様々であるが、一般に初感染後、年数とともに減少していく。再発の前兆として、外陰部の違和感や、大腿から下肢にかけて神経痛様疼痛を伴うことがある。

2)梅毒(硬性下疳)

梅毒トレポネーマに感染後10～30日で感染部位に硬い丘疹が潰瘍化し(硬性下疳)、後に両側鼠径部のリンパ節が硬く腫脹する。いずれも、疼痛などの自覚症状はない。単発が多いが、オーラルセックスの場合、多発する。

3)軟性下疳

軟性下疳菌に感染後2～7日で、大陰唇、小陰唇、陰核、膣口部に小豆大までの紅色小丘疹が出現し、中央が膿疱化し、次いで浅い潰瘍になる。次第に、潰瘍は深くなり、辺縁は鋸歯状で紅暈を伴うが、浸潤は著明でない。灰黄色の被苔を剥がすと出血しやすく、激痛を伴い、自家接種により数を増し、多発してくる。2～3週間後に約50%の症例で鼠径リンパ節が、多くは片側性に、腫脹してくる。リンパ節は多数軟らかく発赤腫脹し、疼痛は著しく、やがて自潰・排膿してくる。

4)鼠径リンパ肉芽腫

*C. trachomatis*に感染後約3日で、感染部位の膣、外陰、直腸、時に子宮頸部や咽頭に5～8mm大の紅色丘疹が生じ、後にヘルペス様潰瘍となって数日で治癒する。疼痛などの自覚症状がないために、気づかれないことも多い。感染2～4週後に発熱、全身倦怠感が起こり、深部後腹膜および骨盤リンパ節が腫脹するために、腰痛や下腹痛を訴える。鼠径リンパ節の腫脹はみられない。下痢、便秘、下血などの直腸炎の症状を伴う。リンパ流の停滞により最終的に大小陰唇が象皮病様に腫脹し、深い難治性の潰瘍が発生してくる。この現象をエスチオメーヌ(esthiomene)とよぶ。尿道および直腸狭窄をきたすことがある。

5)淋菌感染症

感染後2～7日で、多くのものは、症状は軽いが、帯下が増加する。帯下は薄い、または膿性で、少し臭いを帯びる。帯下のために外陰部に瘙痒やびらんを生じ、疼痛を伴う。まれに、排尿困難、下腹痛がみられる。

6)外陰・膣カンジダ症

膣カンジダ症を伴うことが多い。びらん潰瘍局面状に、粥状、ヨーグルト様の白色被苔が付着する。

7)膣トリコモナス症

性交渉後10日前後で生じるが、約半数は無症候性。悪臭のある泡状黄緑色の帯下が増加。帯下の刺激により外陰粘膜に炎症を起こし、白色被苔はない。

8)エムボックス

エムボックスウイルスの接触感染で伝搬し、発熱などの全身症状の後、あるいはそれらの症状を伴わずに外陰部などの感染部位に水疱、膿疱が生じ、一部はびらんとなり痂皮化する。多くの場合2～4週間で自然に軽快するが、合併症により重症化する場合もある。

9) 帯状疱疹

外陰部の片側の皮膚や粘膜に、神経痛様疼痛が先行または同時に伴う浮腫性紅斑、次いで水疱、潰瘍、痂皮を形成し、2～3週で治癒する。

10) ベーチェット病・急性外陰潰瘍(リップシュッツ潰瘍)

深く鋭い辺縁をもつ潰瘍で大陰唇に好発し、陰核や小陰唇にも出現する。本疾患は、再発性口腔内アフタ性潰瘍、皮膚症状(結節性紅斑様発疹、毛嚢炎様皮疹、皮下の血栓性静脈炎)、外陰潰瘍、眼症状(虹彩毛様体炎、網膜ぶどう膜炎)を主徴とする疾患。

急性外陰潰瘍(リップシュッツ潰瘍)は外陰部潰瘍と口腔内アフタ性潰瘍のみの症例を指す。

11) 固定薬疹

外陰部や下腹部の皮膚や粘膜に通常は単発、時に複数の大小不同の類円形の紅斑が出現し、次第に中央部が暗赤色の局面となる。次いで、びらんや浅い潰瘍を形成する。治癒後、色素沈着を残す。薬剤の接種によりくり返し発症することがある。

12) 接触皮膚炎

一次刺激性とアレルギー性機序によるものがある。生理用品などの衣料品、抗真菌薬などの医薬品、避妊用具、尿尿、手指を介して接触する物質などで生じ、多くは境界明瞭な紅斑で、炎症が激しい場合はびらんを伴う。

13) 外傷(器物など)

性交後に生じる裂傷、びらんなどがみられる場合がある。

14) 乳房外パジェット病

陰唇、恥丘、肛囲、会陰に境界明瞭な湿潤する紅斑、白斑、色素沈着、痂皮を伴う局面としてみられる。

3. 診断の流れ

病歴、臨床症状などから表1および表2に上げた疾患の中から可能性の高い疾患を絞り込み、確定診断に必要かつ有用な検査を選択し、施行する。各疾患の診断確定に有用な検査について解説する。

1) 性器ヘルペス

・抗原検査

- ① イムノクロマト法：水疱内容物を溶解液に攪拌したものを検査プレートにのせ、所定の位置に陽性バンドが出現するかを観察する。HSV-1とHSV-2との区別はできない。
- ② 蛍光抗体法：水疱蓋、水疱底部の細胞を採取し、スライドガラスにのせ、蛍光抗体法にて検出する。型別が可能だが感度はやや劣る。

- ・核酸増幅法（real-time PCR 法：免疫不全状態であって、単純ヘルペスウイルス感染症が強く疑われる患者のみ保険適用）
- ・ウイルス培養：保険適用外
- ・血清反応（ELISA 法による IgM, IgG 抗体を利用した型特異的抗体検査）

2)梅毒(硬性下疳)

- ・発疹の表面をメスで擦って、梅毒トレポネーマを染色して調べる
- ・病変からの浸出液あるいは擦過物を用いて梅毒トレポネーマを PCR 法で検出する（保険適用外）
- ・生検し、特徴的な組織像を確認し、免疫染色により梅毒トレポネーマを検出する
- ・梅毒抗体検査を行う

3)軟性下疳

- ・潰瘍面の分泌物の検鏡（グラム染色やウンナ・パッペンハイム染色）
- ・培養（わが国では行っていない）
- ・生検

4)鼠径リンパ肉芽腫

- ・抗体価（補体結合反応：L2 株を抗原とする）
- ・膿からの菌の検出
- ・生検

5)淋菌感染症

- ・分泌物，尿沈渣の塗抹標本のグラム染色により白血球細胞質内外にグラム陰性双球菌の検出
- ・核酸増幅法
- ・培養

6)外陰・膣カンジダ症

- ・水酸化カリウム（KOH）法による顕微鏡検査
- ・簡易培養法

7)膣トリコモナス症

- ・膣分泌物の無染色標本
- ・培養

8)エムボックス

- ・水疱内容物を用いた PCR 法による検出

9)带状疱疹

- ・抗原検査
- ① イムノクロマト法：水疱内容物を溶解液に攪拌したものを検査プレートにのせ、所定の位置に陽性バンドが出現するかを観察する。感度，特異度とも高い。

②蛍光抗体法：水疱蓋，水疱底部の細胞を採取し，スライドガラスにのせ，蛍光抗体法にて検出する．型別が可能だが感度にやや劣る．

- ・ 核酸増幅法（real-time PCR 法：免疫不全状態であって，水痘・帯状疱疹ウイルス感染症が強く疑われる患者のみ保険適用）
- ・ 培養（保険適用外）
- ・ 血清反応

10)ベーチェット病・急性外陰潰瘍(リップシュッツ潰瘍)

- ・ 生検
- ・ 皮膚の針反応
- ・ 炎症反応（赤沈値の亢進，血清 CRP の陽性化，末梢血白血球数の増加，補体価の上昇）
- ・ HLA 検査（HLA-B51 の検出）

11)接触皮膚炎

- ・ パッチテスト

12)外傷

- ・ 問診

13)乳房外パジェット病

- ・ 生検：表皮内に胞体が淡染する類円形の腫瘍細胞が，個々にあるいは集塊を成して，増殖しているのを認める．核異型や核分裂像を認める

14)開口部プラズマ細胞症

- ・ 生検で診断を確定する