

# 第275回 日本皮膚科学会岡山地方会

## 森実 真 教授就任記念地方会

日 時 平成30年9月9日(日) 9時00分

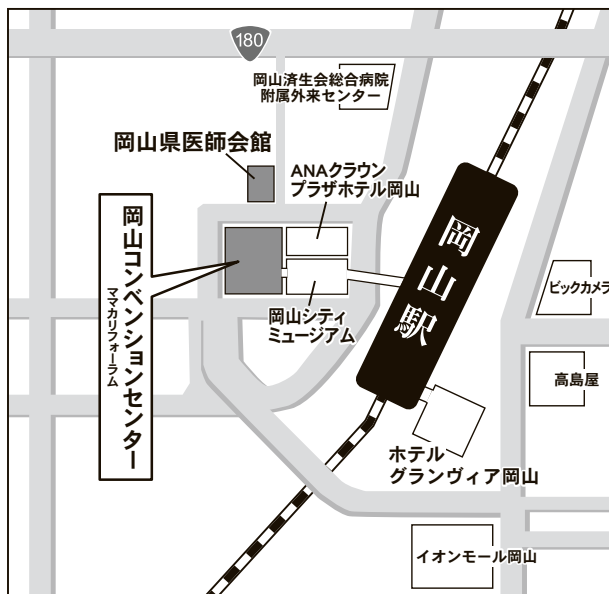
場 所 岡山コンベンションセンター  
1Fイベントホール

岡山市北区駅元町14-1

TEL.(086)214-1000

◇専門医後実績 学会認定専門医制度（旧専門医制度）6単位取得できます。  
1回受付をお願いします。

◇専門医後実績 機構認定専門医制度（新専門医制度）一般演題1，特別講演，  
一般演題2に対し，それぞれ1単位（皮膚科領域講習）ずつ取得できます。  
各セッション前に毎回受付をお願いします。さらに本地方会参加により1単位  
（学術業績）が認められます（ただし1年で2単位，5年で6単位まで）。



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  
ママカリフォーラム

〒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 (発表5分+討論2分を厳守してください) (所属は抄録提出時のものです)

9:00~

座長：川上佳夫 (岡山大)

## 1. ミゾリピンが有効であったオマリズマブ抵抗性の特発性慢性蕁麻疹の一例

○松原大樹, 森脇昌哉, 岩本和真, 秀 道広 (広島大)

55歳, 女性。20年前より断続的に蕁麻疹が出現していた。2倍量の抗ヒスタミン薬にステロイド(ベタメタゾン1mg)を内服すると症状は軽減したが, 減量すると再燃し, 満月様顔貌も出現した。シクロスポリン(125mg), オマリズマブ(300mg×6回)併用では明らかな効果は得られず, ミゾリピン(150mg)を追加したところ症状が消失した。現在は抗ヒスタミン薬のみで症状の無い状態が続いている。

## 2. Pork-cat syndromeの1例

○白築理恵, 千貫祐子 (島根大), 福代新治 (出雲市), 森田栄伸 (島根大)

13歳, 男児。生下時よりネコを飼育している。半年間のうちに, 激しい運動時に全身の膨疹と軽度の呼吸苦が出現するエピソードが5回みられた。精査の結果, 豚肉・猫上皮・Sus s (pork albumin)・Fel d 2 (cat albumin) 特異的IgEの上昇を認めた。Prick-to-prick testでは豚肉とポークソーセージとネコ毛で陽性反応がみられ, Pork-cat syndromeと診断した。海外の報告では豚肉摂取後30分程度で発症するとされるが, 自験例は豚肉摂取後半日程度経過してから発症しており, 注意を要する。

## 3. 低容量シクロスポリンが奏功したかもしれない, 自己血清皮内テスト陽性のコリン性蕁麻疹の2例

○波多野 豊, 正 百合子, 伊藤亜希子, 石川一志, 竹尾直子 (大分大)

初診時, 26歳男性と18歳男性。皮内テストで, アセチルコリンと自己血清で陽性, ノルアドレナリンで陰性であった。汗抗原によるヒスタミン遊離試験では, 26歳の症例で陰性, 18歳の症例でnon-responderであった。いずれの症例でも, シクロスポリン100mg内服開始後, 症状は軽快ないし消退し, 約2ヶ月内服後終了した。終了後も, 症状の再燃或いは悪化はなかった。

## 4. 新規の即時型魚アレルギー抗原 Myosin heavy chain

柴田夕夏, 世良田 聡, 大湖健太郎, 仲 哲治, ○佐野栄紀 (高知大)

2例の即時型魚アレルギー患者の血清IgEによって共通してプロットされる魚由来タンパク質を新規に見だし, 詳細に検討した。アカウオからの抽出抗原を二次元免疫電気泳動プロットから質量分析した結果, Myosin heavy chainと同定した。これまで魚アレルギーの主要抗原としてはパルブアルブミンおよびコラーゲンが報告されているが, Myosin heavy chainは新規の抗原である。

## 5. 咽喉頭・食道粘膜病変を伴った水疱性類天疱瘡

○谷 直実, 吉田雄一, 後藤寛之（鳥取大）, 石井文人（久留米大）, 橋本 隆（大阪市立大）, 山元 修（鳥取大）

87歳, 女性。2カ月前より背部に水疱が出現したため当科に受診した。皮膚生検で表皮下水疱を認めた。蛍光抗体直接法で基底膜部にC3が線状に沈着し, CLEIA法にて抗BP180抗体が陽性だった。水疱性類天疱瘡と診断し, ミノマイシン, ニコチン酸アミド内服を開始したが, 吐血したため精査を行ったところ, 咽頭に広範囲にびらんを認めた。咽頭の生検ではすりガラス状の核内封入体を伴う上皮細胞を認め, HSV抗原が陽性だった。

## 6. 水疱性類天疱瘡の治療中に発症した侵襲性肺アスペルギルス症の1例

○古賀浩嗣, 今村太一, 武藤一考, 猿田 寛, 名嘉眞武国（久留米大）, 浦江憲吾（同腎臓内科）, 古田拓也（同病理学）, 秋葉 純（同病院病理部）

70歳, 男性。糖尿病性腎症があり, 5ヶ月前から水疱性類天疱瘡（BP）の診断で加療。腹膜透析導入目的で当院入院となったが, 入院時にBPの皮疹の増悪を認め, プレドニン30mg/日で治療を開始し水疱新生は消失。入院18日目より発熱,  $\beta$ -Dグルカンの上昇, 胸部CTで陰影を認め, 血中アスペルギルス抗原陽性であり侵襲性肺アスペルギルス症と診断。抗真菌剤で加療するも呼吸状態は急速に増悪, 入院31日目に死亡した。

## 7. Pagetoid reticulosis様の病理組織像を呈したくすぶり型ATLLの1例

○天野正宏（宮崎大）

63歳, 男性。初診の約2か月前から全身に掻痒を伴う紅斑が出現し, 近医で加療するも難治であり, 抗HTLV-1抗体が陽性のためATLL（adult T-cell leukemia/lymphoma）を疑われ, 当科紹介となる。顔面, 軀幹, 四肢に浮腫性紅斑を認め, 手足に角化性紅斑を伴っていた。WBC 6000/ $\mu$ L（リンパ球<4000, 異常リンパ球25%）, LDH 249（119-229）IU/L, 補正カルシウム値 9.86mg/dL, 可溶性IL-2R値 1300（145-519）U/ML。PET-CTにて皮膚および表在リンパ節に集積を認めた。全血でMonoclonal integration of HTLV-1 proviral DNAを認め, くすぶり型ATLLと診断した。

## 8. Omenn症候群の1例

○藤井一恭, 指宿敦子（鹿児島大）, 西川拓朗, 河野嘉文（同小児科）, 金蔵拓郎（鹿児島大）

生後7か月の男児。生後2週頃から認めている全身の紅斑と禿頭のため当科受診した。3か月時に敗血症を発症した際の採血で低 $\gamma$ グロブリン血症など認め, 原発性免疫不全症が疑われ精査中。好酸球増多, IgE高値を認め, PHAによるリンパ球幼若化反応は低値であり, IL2RG遺伝子に変異を認めた。母親由来T細胞の生着を認めず, Omenn症候群と診断し, 生後8か月時に同種臍帯血移植を施行した。

## 9. Cerebral cavernous malformation の 1 例

○桑折信重，黒木香奈，武藤 潤，村上正基，藤山幹子，佐山浩二（愛媛大）

76歳，男性。20歳頃から四肢に青黒色丘疹が出現，徐々に増数。66歳頃より皮内に境界明瞭で弾性硬な結節が増数し，精査目的に当科受診。生検で青黒色結節，皮内結節ともにvenous malformationの所見であった。頭部CTでは多発する斑状の高吸収域を認め，頭部MRIではT2WI/FLAIRで内部が低～高信号を示し，血管腫を示唆した。臨床所見，画像所見からcerebral cavernous malformationと診断した。

## 10. 長期残存した，草刈り機の破片による左下腿の皮下金属異物

○立花宏太，山崎 修，篠倉美理，神野泰輔，藤本裕子，森実 真（岡山大），梅村啓史（津山中央）

56歳，男性。2005年，草刈り作業後に左下腿より出血を自覚。時折近医を受診し，抗茵薬内服や外用加療を受けるも，腫脹と滲出液の排出を繰り返した。半年前より腫脹が増悪し，2017年12月前医を紹介受診。MRI検査で皮下金属異物を疑われ当科紹介となった。腰椎麻酔下で硬結を切除した中に，3×1mm大の黒色異物を認めた。電子顕微鏡による元素分析の結果，鉄とタングステンの合金で，草刈り機の破片と考えられた。

## 11. セクキヌマブ投与開始後に潰瘍性大腸炎を発症した尋常性乾癬の 1 例

○細川洋一郎，芦田日美野，濱田利久，池田政身（高松赤十字），松中寿浩（同消化器内科）

57歳，女性。尋常性乾癬に対してセクキヌマブ（SEC）投与開始。皮疹は消失したが，下痢便が出現し継続していた。SEC投与開始20ヶ月後より発熱，腹痛，下血が出現したため自己判断にてSEC投与を中止したが，腹部症状増悪したため当院消化器内科入院。潰瘍性大腸炎（UC）と診断された。SEC投与中止2ヶ月で皮疹再燃みられたため，UCの治療を兼ねてアダリムマブ（ADA）投与を開始。ADA投与開始4週後には皮疹ほぼ消失し，腹部症状も改善したため退院となった。

## 12. 当科において乾癬に対してixekizumabを投与した 8 例

○山口道也（山口大，山口大附属病院 医療の質・安全管理部），浅野伸幸，安野秀一郎，沖田朋子，下村 裕（山口大）

secukinumabに続く抗IL-17A抗体製剤として，ixekizumabによる治療ができるようになった。当科では乾癬に対して積極的に生物学的製剤による治療をおこなっており，現在までにnaïve症例4例，bio-switch症例4例に対して投与した。病型別では，尋常性乾癬2例，乾癬性関節炎5例，膿疱性乾癬1例。継続率はnaïve症例100%（4/4例），bio-switch症例75%（3/4例）と良好。投与中止例は膿疱性乾癬の1例。これらの中から一部の症例の経過を詳細に提示し，ixekizumabの最適な使用方法を考えたい。

### 13. 末梢性T細胞リンパ腫患者に生じたinsect bite-like reactionの1例

○村尾和俊，祖川麻衣子，矢田未央，久保宜明（徳島大）

68歳，女性。T細胞リンパ腫に対し化学療法，放射線治療を受けた1か月後より顔面に皮疹を生じる。初診時，顔面全体に痒みの強い淡紅色丘疹が多数散在していた。病理組織では真皮全層に好酸球と異型性のないリンパ球が多数浸潤していた。以上の所見から本例をinsect bite-like reactionと考えた。これまでに本症を合併したのはB細胞系血液腫瘍のみで，T細胞リンパ腫での報告は自験例が初めてである。

### 14. 皮膚・皮下腫瘍を主訴に当科を受診した耳下腺腫瘍症例のまとめ

○眞部恵子，松三友子，浅越健治（岡山医療センター）

皮膚・皮下腫瘍が疑われて当科を受診し耳下腺腫瘍と診断された症例を8例経験した。4例は頬部あるいは耳前部の皮下腫瘍で，4例は耳下～耳後部の皮膚・皮下腫瘍であった。局在と性状から耳下腺腫瘍を疑い超音波検査を施行，その後MRIで確認した。8例中3例が多形腺腫，1例はワルチン腫瘍，1例は粘表皮癌で，1例は耳下腺癌の皮膚浸潤であった。耳周囲に皮膚・皮下結節を認めた場合，耳下腺腫瘍を鑑別する必要がある。

### 15. 他種皮膚悪性腫瘍を合併したメルケル細胞癌における臨床像の検討

○永瀬浩太郎，井上卓也，凌 太郎，成澤 寛（佐賀大）

メルケル細胞癌は，その大部分の発症にメルケル細胞ポリオーマウイルス（Merkel cell polyomavirus: MCPyV）が関与する。また，以前よりメルケル細胞癌には有棘細胞癌を中心とした他種皮膚悪性腫瘍を伴う症例が少なからず報告されており，これらはすべてMCPyV陰性である。MCPyV陰性例は陽性例に比し予後不良とも報告されており，今回われわれはその臨床像に差がないか検討を行った。

### 16. Dabrafenib/Trametinib併用療法を施行した進行期悪性黒色腫の10例

○藤本裕子，加持達弥，山崎 修，森実 真（岡山大），松三友子（岡山医療センター）

男4例，女10例，平均年齢63.3歳。stage III 2例，stage IV 8例。1次治療として6例，3次治療以降で4例。奏効率は全体で80%，現在継続中4例，耐性化による中止5例，本人希望での中断1例。耐性化までの平均期間は6.6か月であった。中止後はすべて免疫チェックポイント阻害剤への変更で，4例は現病死している。G3以上の有害事象は血球減少2例，発熱1例，下痢1例，悪心1例を認めた。

## 17. 当科での免疫チェックポイント阻害薬, BRAF/MEK 阻害薬使用例のまとめ

○和田尚子, 内 博史, 古江増隆 (九州大)

これまでに72例の進行期メラノーマに対して免疫チェックポイント阻害薬, BRAF/MEK 阻害薬を使用した。病型別ではCSD 5例, non-CSD25例, 趾端型20例, 粘膜型13例, ブドウ膜原発6例, 原発不明3例であり, BRAF遺伝子変異を22例に認めた。免疫チェックポイント阻害薬の奏効率は趾端型で有意に低く, また重篤なAEを認めた症例で有意に生存率が高かった。

11:30~

## II 写真撮影

休 憩

12:00~13:00

## III 第42回岡山研究皮膚科フォーラム (ランチョンセミナー)

(アクテリオン ファーマシューティカルズ ジャパン株式会社 共催)

座長: 森実 真 (岡山大)

### 「血管障害から考える全身性強皮症の病態治療」

茂木 精一郎先生 (群馬大学大学院医学系研究科皮膚科学)

13:15~14:15

## IV 特別講演 (日本臨床皮膚科医会岡山県支部主催)

(大鵬薬品工業株式会社 共催)

座長: 佐藤 淳 (佐藤皮膚科)

### 「新たな非鎮静性抗ヒスタミン薬治療の幕開け」

谷内 一彦先生 (東北大学大学院医学系研究科機能薬理学)

休 憩

## V 一般演題2 (発表5分+討論2分を厳守してください)

## 18. 非典型的な分布を示し、診断に苦慮したカポジ水痘様発疹症の1例

○田崎典子，福地麗雅，吉見公佑（長崎大），上松聖典（同眼科），鶴殿雅子（長崎市）  
室田浩之（長崎大）

24歳，女性。初診の2日前に近医で虫刺症の診断にてベタメタゾン吉草酸エステルが処方されるが軽快せず，当科紹介受診。頸部，腋窩リンパ節腫脹と全身倦怠感を伴い，左眼瞼，右頸部，両腋窩周囲，左乳輪，右手関節部等に中央が壊死した丘疹が散在。その後，両側性のヘルペス性角膜潰瘍を疑う所見を認めた。皮膚病理組織学的所見とHSV IgM抗体上昇により単純ヘルペス初感染の確定診断に至り，PCRにてHSV-1を検出した。

19. *Microsporium gypseum* 感染症の1例

○三浦由宏（倉敷市）

岡山県南在住の51歳，女性。初診の1ヶ月前から左手背に紅斑が出現した。初診時左手背に周辺堤防状に隆起する花弁状の紅斑があり，直接鏡陰性，病理組織検査も非特異的炎症像だった。真菌培養で表面白色，石膏状のコロニー，スライドカルチャーで紡錘形の大部分子を多数認め，*Microsporium gypseum* と同定した。治療はテルビナフィン（125mg/日）内服とルリコナゾール外用で行った。

## 20. 右手背に生じた皮膚プロトテカ症

○中井友美，山口麻里，妹尾明美，長尾 洋（岡山赤十字），大野貴司（岡山大），  
谷川絢乃（神戸市立医療センター中央市民）

83歳，男性。右手背に打撲によって小さい傷が生じた後，徐々に拡大。初診時，右手背に7×3.5cm虫食い状の不整形潰瘍と手首まで及ぶ紅斑あり。皮膚生検にてグロコット染色陽性の桑の実状胞子を多数認め，培養検査で *Prototheca wickerhamii* を検出。皮膚プロトテカ症と診断。プロトテカ症は藻類の一種であるプロトテカに依る人獣共通感染症であり，ヒトでは非常に稀である。文献的考察を加え報告する。

## 21. 糖尿病性足壊疽に対して中足骨切断後にNPWTi-d（Negative Pressure Wound Therapy with Instillation and Dwelling），植皮術を施行した1例

○蓮井謙一，濱田利久，細川洋一郎，芦田日美野，西本あずさ，池田政身（高松赤十字）

NPWTi-d（Negative Pressure Wound Therapy with Instillation and Dwelling）は従来のNPWTに洗浄液の周期的自動注入機能を付加した創傷管理システムである。40歳台，男性。糖尿病性足壊疽と随伴する感染症で入院。末梢神経障害あり，ABIとSPPの低下なし。抗菌薬投与と並行して左第1趾，中足骨切断術を施行。欠損部潰瘍周囲組織の感染が否定できない状況であったが，NPWTi-dを行った後に全層植皮術を施行した。当初，下腿切断が危ぶまれたが，肢温存可能であった。



## 22. 発汗関連皮膚疼痛を主訴に受診し減汗性コリン性蕁麻疹やAIGAとの鑑別に苦慮した症例の病態解析

○山根万里子，中塚万莉，片山智恵子，青山裕美（川崎医大），秀 道広（広島大）

32歳，男性。既往歴：18歳コリン性蕁麻疹。現病歴1年前から運動，精神発汗で蕁麻疹を伴わない激痛が発症。発汗障害の自覚なし。温度負荷発汗試験で疼痛が誘発され，ミノール法Impression mold法で部分的に減汗あり。汗抗原HRT陰性。皮膚生検：汗管にリンパ球浸潤，汗腺の変性と汗の漏れを認めた。ステロイドパルス療法が疼痛症に著効した。汗腺組織障害を伴う発汗関連皮膚疼痛が疾患の本質と考えた。

## 23. 備前市におけるアレルギー講演会での取り組み

○高橋義雄，高橋祥子（赤磐市）

当院では備前市保健課より依頼され，独立行政法人 環境再生保全機構の支援を受けた事業として，小児およびその家族へのアレルギー講演会を平成26年度より年に2回ずつ行ってきた。その取り組みの様子を紹介し，わかりやすくかつ新しい情報の提供が重要であることを強調したい。また，講演後にアンケートを行うことで，地域住民にどの程度寄与できたかを検討したので併せて供覧する。

15：20～

座長：浅越健治（岡山医療センター）

## 24. 抗BP230抗体単独陽性の水疱性類天疱瘡

○平場裕美，細川洋一郎，芦田日美野，濱田利久，池田政身（高松赤十字）

50歳台，男性。背部の広範囲に刺青あり。慢性湿疹疑いで通院中。2018年5月に左上腕に掻痒を伴う小水疱が出現し，全身に広がったため受診。接触皮膚炎症候群や自己免疫性水疱症疑いで入院。抗BP180抗体陰性。上肢より皮膚生検施行。表皮下水疱で水疱辺縁や内部に好中球浸潤を認めた。DIFでは表皮基底膜部にIgGとC3が線状に沈着。IIF (split skin, IgG) は表皮側に陽性。全長BP180ELISAは陰性，抗BP230抗体陽性。PSL抵抗性で治療に難渋している。

## 25. ステロイド内服が奏効した関節運動障害合併皮下型サルコイドーシスの1例

○篠倉美理，三宅智子，加持達弥，山崎 修，森実 真（岡山大），安井陽子（岡山市）

64歳，女性。2017年3月初旬より右前腕に皮下硬結，浸潤性紅斑が出現した。病理組織学的に真皮内に類上皮肉芽腫が多発しており，サルコイドーシスと診断。眼・心・肺は，治療介入を要する異常なし。2018年3月から右前腕～肘関節にかけて疼痛，板状硬結による関節運動障害が出現。MRIのT1，T2強調画像で皮下に不均一な低信号あり。PSL20mgを内服開始したところ硬結はほぼ消失し，関節運動障害も改善した。

## 26. 心エコー検査が早期診断に有用であった、両側有痛性下腿紅斑の1例

○吉田麻衣子，濱田利久，細川洋一郎，池田政身（高松赤十字），泉 和良（同泌尿器科）

2018年2月より両下腿に浮腫を伴った有痛性紅斑が出現し近医で経過見ていたが増悪・歩行困難となった。3月25日当科を紹介受診し入院。両下腿に発赤・浮腫，圧痛を伴う皮下硬結を認めた。下腿浮腫精査のため心エコー実施すると，下大静脈内に約40×30mm大の腫瘤像を認め，腎細胞癌の下大静脈浸潤も鑑別に挙がったためCTを施行。上記診断で泌尿器科転科後，化学療法を開始し有痛性下腿紅斑は消失した。6月1日左腎摘出術を行った。

## 27. 下大動脈フィルター留置術後に blue toe で発症したコレステロール塞栓症の1例

○浜重純平，加藤あずさ（岩国医療センター），中島充貴（同循環器内科）

63歳，男性。高血圧，高脂血症，糖尿病の既往があるヘビースモーカー。4か月前に肺塞栓症・深部静脈血栓症に対し当院循環器内科で下大動脈（IVC）フィルターを留置。1か月前から下肢の色調不良を認め，右第4趾と右母趾に黒色壊死・潰瘍を認め当科紹介。ABIは1.03/1.04，右足趾のSPPは測定できず。右第4趾は温存不可能のため切断し，切断趾の病理からコレステリン結晶の塞栓像を認めた。禁煙，抗血小板薬・PSL内服，LDLアフェレーシスで加療し軽快した。

## 28. 巨大な水疱を呈し，皮疹軽快後に神経症状が顕著になった好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（EGPA）の1例

○山下珠代，齊藤まり（三豊総合），妹尾明美（岡山赤十字）

58歳，男性。1年前に気管支喘息と診断され加療中であった。当科初診2週間前より左足首周囲に搔痒を伴う小豆大の浮腫性紅斑が数か所出現，その後左下腿全体に紅斑が拡大し，巨大な水疱形成をした。水疱部の皮膚生検よりEGPAと診断し，ステロイドパルスを施行した。皮疹軽快後PSLを漸減したところ，初診2か月後より手指先端部の感覚障害を認めるようになり，AZPを追加したが，現在も神経症状は残存している。

16：00～

座長：田中 了（川崎医大）

## 29. 梅毒性バラ疹と診断後，梅毒性髄膜炎をきたした二期梅毒

○山口麻里，中井友美，妹尾明美，長尾 洋（岡山赤十字），武久 康（同神経内科），佐藤ミカ（岡山市）

19歳，男性。梅毒に対しAMPCで治療開始から約2週間後頭痛と発熱を発症。頭部MRIで脳梁膨大部と大脳皮質に高信号を認め，髄液では梅毒反応陽性。梅毒性髄膜炎と診断。PCG投与にて症状軽快。神経梅毒は晩期梅毒の症状として有名だが，最近では早期にみられることもあり，神経梅毒について考察した。また梅毒はその多彩な症状から“great imitator”とも呼ばれ，流行期である今日積極的な検査が望まれる。

### 30. テープ部に一致した紅斑・水疱を生じ病理組織学的に eosinophilic spongioidosis を呈した皮膚型尋常性天疱瘡

○芦田日美野，細川洋一郎，濱田利久，西本あずさ，平場裕美，池田政身（高松赤十字），香月奈穂美（同病理部）

65歳，女性。初診2週間前より体幹に紅斑，イオウ・カンフルローション外用翌日に背部の水疱を自覚。体幹を中心に血痂や小水疱を伴うびらん・潰瘍が多発し，大部分はテープ部一致性だが，無関係な箇所にも認められた。粘膜病変なし。抗Dsg1, 3抗体陽性。病理組織学的に，腹部紅斑は eosinophilic spongioidosis，テープ部新生水疱は表皮基底層直上での水疱形成，DIFでは表皮細胞間にIgG, C3が沈着。高用量PSL導入するも病勢強く，ステロイドパルス・IVIgを追加した。

### 31. 滋賀医科大学皮膚科で検討したウイルス関連性皮膚悪性腫瘍

○中西 元（守山市，滋賀医大），高橋聡文，加藤 威，藤本徳毅，田中俊宏（滋賀医大）

皮膚には表皮，真皮などを構成する様々な細胞由来の悪性腫瘍が発生し，それぞれ遺伝性疾患が基礎疾患と考えられる腫瘍や紫外線による障害が疑われる腫瘍などがあるが，中にはウイルスの感染が直接の原因と考えられている悪性腫瘍がある。我々は，ボエーン病，有棘細胞癌，メルケル細胞癌，カポジ肉腫においてそれぞれHPV，メルケルセルポリオーマウイルス，HHV-8などのウイルスの有無を確認しそれぞれの問題点について検討した。

### 32. 静岡がんセンター皮膚科で行ったリンパ節郭清

○大塚正樹，杉原 悟，濱田健吾，佐々木庸介，森 章一郎，吉川周佐，清原祥夫（静岡がんセンター）

2015年4月から2018年7月までに皮膚科独自で57例67領域に対してリンパ節郭清を行った。疾患は悪性黒色腫27例，有棘細胞癌18例，乳房外パジェット病7例，汗腺癌5例であり，領域別では頸部10例，腋窩10例，単径36例，骨盤11例であった。当院にはがん専門医及び優れた臨床医の養成を目指すレジデント制度があり，皮膚科診療はレジデントとともにしている。当科レジデントで行ったリンパ節郭清症例について示す。

16：35～16：45

## VI 日本臨床皮膚科医会岡山県支部総会・岡山県皮膚科医会活動報告

17：00～

### 日本皮膚科学会岡山地方会懇親会

#### 「森実 真教授就任記念祝賀会（岡山地方会）」

場所 ANAクラウンプラザホテル 1F 曲水  
懇親会会費 8000円

## 第276回 日本皮膚科学会岡山地方会・第86回 総会ご案内と演題募集

上記学会を下記の通り開催いたしますので、ご出題、ご出席をお願い申し上げます。

日皮岡山地方会 会長 青山裕美

### 記

日 時：平成31年1月19日（土） 午後3時より

会 場：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

演題締切：平成30年11月18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277回 日本皮膚科学会岡山地方会

平成31年5月18日(土) 午後3時より

岡山県医師会館 (三木記念ホール)

## 【お願い】

- ◇e-mail での連絡網を作成しておりますので、未登録または変更された方は前頁 e-mail 宛にお知らせください。今後の事務連絡に使用させていただきます。
- ◇住所変更された方の郵便物が事務局に戻ってきます。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。
- ◇会員名簿作成について  
事務局では個人情報保護の観点から名簿には氏名、勤務先のみ掲載の住所録を発行しております。医院名等の掲載・不掲載希望、ご意見がありましたら、事務局までご連絡ください。なお、自宅住所を名簿に掲載しておりませんが、事務局用資料としては保管しますので変更時には必ずご連絡ください。
- ◇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。ID, PWは事務局へお問合せください)  
<http://www.derma-okayama.net/chihoukai/index.html>

- ◇専門医後実績 学会認定専門医制度(旧専門医制度) 6単位取得できます。受付1回のみで構いません。
- ◇専門医後実績 機構認定専門医制度(新専門医制度) 一般演題1, 特別講演, 一般演題2に対し, それぞれ1単位(皮膚科領域講習)ずつ取得できます。各セッション前に毎回受付をお願いします。さらに本地方会参加により1単位(学術業績)が認められます(ただし1年で2単位, 5年で6単位まで)。
- ◇発表データは, CD-ROM, USBメモリーで発表30分前までに受付にご持参ください。(ファイルサイズは30MBまで, POWER POINTは2010, 2013, 2016です。)
- ◇日皮会誌用抄録: プログラム用, 日皮会誌用抄録を兼用とします。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日間以内に, 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。