



## 羅針盤



門野 岳史  
Takafumi Kadono

聖マリアンナ医科大学医学部皮膚科 教授, Visual Dermatology 編集委員

## 「手のアトラス」第2弾！ これさえあれば手の腫瘍は大丈夫！

Visual Dermatology 201号は手のアトラス第2弾！ということで、大原國章先生から臨床写真や組織写真をご提供いただき、腫瘍を中心に特集を組ませていただきました。これが私の編集委員としての初仕事で、かなりドタバタした感じでしたが、なんとか無事世に出せそうな雰囲気が漂ってきました。

Visual Dermatology が創刊されたのは2002年ですが、当時私は米国 Duke 大学の免疫学教室に留学していました。臨床から離れたいわゆる“ネズミ”医者になっていましたので、皮膚科のことは浦島太郎状態でした。帰国してバラシクロビルという知らない薬が出てびっくりするとともに、何だか知らない間に面白い雑誌が新しくできているというのが、私の Visual Dermatology に対する第一印象です。この度、縁あって編集委員に加わらせていただくことになりました。先達があまりに有名かつ個性的ですのでなかなか厳しいものがあるのですが、少しでも私の“色”を出せるように今後工夫を凝らしていきたいと思います。

今回の特集では血管腫、色素性疾患、良性腫瘍、悪性腫瘍を主に取り上げていますが、こうして特集を組んでみると、手にも実に色々な疾患が生じることがわかります。こうしたさまざまな疾患を適切に診断し、評価し、そして治療をするには、正に皮膚科の眼力が求められるのではないのでしょうか。

手に生じた皮膚疾患、とくに腫瘍に対する診断に関しては、2002年に Visual Dermatology が創刊された頃

と比べて一定の進歩があったように思います。一つはダーモスコピーの普及が進んだことで、現在は皮膚科医の必須の道具の一つとなりました。また、皮膚エコーも多くの施設で行われるようになり、ダーモスコピーと併せてより正確に手の皮膚疾患を診断できるようになったと思います。しかし、それでもやはり診断の根幹をなすのは問診と臨床像および触診という基本であり、このことは忘れないようにしたいものです。

手に生じた皮膚疾患を治療する場合には、整容面と機能面の両面から、どの治療を行うのがもっとも適切かを考える必要があります。良性腫瘍の場合は手術した方がよいのかどうか、経過観察の方がよいのか。悪性腫瘍の場合はどれくらい離してとるのがよいのか、再建をどうするのかといった問題があると思います。そのためには、診断をきちんとつけることが重要ですので、臨床所見、触診、ダーモスコピー、画像診断、生検を上手に組み合わせる必要があります。診断があやふやなまま手術に踏み切るのは厳に慎んだ方がよく、粉瘤(→p.1129)と違ってとったら悪性だったということはできるだけないようにしたいものです。また、神経鞘腫(→p.1141)も結構要注意ですので、太い神経に連続していないかどうかは事前に確認しておく必要があるでしょう。

さて、今回の特集号は“アトラス”ですので、さまざまな疾患の臨床像を提示することに主眼をおきました。これさえ揃えておけば、どんな手の腫瘍の患者さんが来院しても大丈夫！な一冊になることを願っています。