

泛发性疣状扁平苔藓一例

Widespread lichen planus verrucosus: a case report

曹娟梅, 赵明福, 张建中

[关键词] 扁平苔藓, 疣状, 泛发性

[中图分类号] R758.65 [文献标识码] B [文章编号] 1674-1293(2015)04-0312-02

临床资料

患者, 男性, 34岁。主因躯干、四肢皮损伴微痒1年零6个月, 于2014年12月就诊。1.5年前, 患者无明显诱因于左腋窝出现质硬皮损, 无不适, 逐渐增多, 延及左前胸、左上肢、额部、躯干、右上肢及双下肢, 伴微痒。曾于2013年8月于外院诊断为扁平苔藓, 外用糖皮质激素制剂, 疗效欠佳。既往有腹泻病史10余年, 未行诊治; 无药物和食物过敏史; 家族成员中无类似疾病患者。体格检查: 一般情况良好, 各系统检查无异常; 皮肤科检查: 躯干、四肢散在非对称分布的玉米粒至黄豆大小、褐色疣状斑丘疹或斑块(图1a), 左前胸部至左上肢屈侧皮损呈条带状分布, 伴明显疣状角化, 部分皮损及周围皮肤有网状色素沉着(图1b), 额部甲盖大小紫红色斑块伴表皮轻度萎缩(图1c); 口腔黏膜、外生殖器及指甲未见异常。实验室及辅助检查: 三酰甘油2.62 mmol/L(正常值0.45~1.81 mmol/L); 血、尿常规, 肝、肾功能, 血糖, 肿瘤标志物, 抗核抗体及IgE均正常, 腹部B超、

胸X线片均未见异常; 全消化道钡剂检查示: 过敏性结肠炎。取额顶部、左胸部、右大腿皮损4处行组织病理检查, 结果基本相同: 表皮角化过度伴角化不全, 局灶性鳞状上皮增生, 部分区域基底层结构欠清, 真皮浅层可见灶状或片状淋巴细胞浸润, 间有散在吞噬色素的组织细胞, 间质内小血管增生(图2a-2c)。诊断: 泛发性疣状扁平苔藓。治疗: 硫酸羟氯喹200 mg每日3次口服; 复方倍他米松注射液1 mg肌内注射, 每1~2个月1次; 卤米松软膏、肤疾宁贴剂每日1次外用。连续治疗4个月后, 皮损明显好转(图3a, 3b), 目前仍在随访中。

讨论

疣状扁平苔藓又称肥厚性扁平苔藓, 临床少见且治疗困难, 约占扁平苔藓的6%~19%, 38%的患者有家族史^[1]。皮损可持续数年, 消退后遗留色素沉着和萎缩性瘢痕, 有癌变的可能^[2]。本例患者无家族史, 无特殊用药史, 皮损广泛, 经多个取材部位的组织病理检查证实诊断。本病临床上应与泛发性疣状表皮痣、



1a) 右肘部散在褐色疣状斑丘疹及斑块; 1b) 左前胸部至左上肢屈侧皮损呈条带状分布疣状角化性斑丘疹及斑块, 伴有网状色素沉着; 1c) 额部甲盖大小紫红色斑块, 表皮轻度萎缩

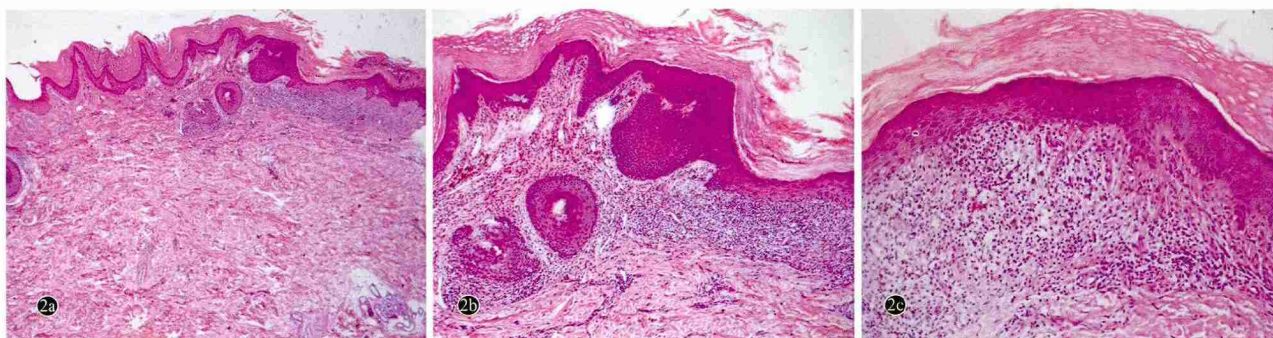
图1 泛发性疣状扁平苔藓患者上肢、胸部、额部皮损

DOI: 10.11786/sypfbxzz.1674-1293.20150424

作者单位: 100044, 北京大学人民医院皮肤科(曹娟梅, 赵明福, 张建中)

作者简介: 曹娟梅, 女, 进修医师, 研究方向: 变态反应性皮肤病, E-mail: caojuanmei2014@163.com

通讯作者: 张建中, E-mail: rmzjz@126.com



表皮角化过度伴角化不全, 局灶鳞状上皮增生, 部分区域基底层结构欠清, 真皮浅层可见局灶性淋巴细胞浸润, 间有散在吞噬色素的组织细胞 (2a: $\times 10$; 2b: $\times 20$; 2c: $\times 40$)

图2 泛发性疣状扁平苔藓患者皮损组织病理 (HE染色)



3a) 左前胸部及左上肢屈侧带状皮损大部分消退, 疣状角化变平, 网状色素沉着消退; 3b) 额部原有紫红色斑块变平、消退, 留有色素沉着和萎缩斑

图3 泛发性疣状扁平苔藓患者治疗4个月后临床表现

治疗、长期随访和定期行组织病理检查, 尽可能减少肿瘤的发生^[5]。

糖皮质激素仍是目前治疗扁平苔藓的一线用药^[6,7], 本例患者明确诊断后即给予糖皮质激素联合硫酸羟氯喹治疗4个月, 其中复方倍他米松注射液共用3支, 病情稳定后注射间隔时间逐渐延长, 取得了良好的治疗效果, 且无明显不良反应。同时, 在该例患者的诊治过程中发现, 患者行组织病理检查后, 部分未行药物治疗的皮损在短时间内出现轻度消退迹象, 具体原因尚待进一步研究和探讨。

【参考文献】

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010:1037-1046.
- [2] 唐志凌. 扁平苔藓临床与治疗进展 [J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2013, 12(6):395-397.
- [3] Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP. 皮肤病学 [M]. 朱学骏译. 2版. 北京: 北京大学出版社, 2011: 209-223.
- [4] Bhat RM, Chathra N, Dandekeri S, et al. Verrucous growth arising over hypertrophic lichen planus [J]. Indian J Dermatol Venereol Leprol, 2013, 79(5):711-713.
- [5] Krasowska D, Kozłowicz K, Kowal M, et al. Twice malignant transformation of hypertrophic lichen planus [J]. Ann Agric Environ Med, 2012, 19(4):787-789.
- [6] 周勤, 简晓清. 扁平苔藓药物治疗进展 [J]. 医学研究生学报, 2013, 1(26):80-84.
- [7] 唐志凌. 扁平苔藓临床与治疗进展 [J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2013, 12(6):395-398.

(收稿日期 2015-04-07 修回日期 2015-07-14)

(本文编辑 祝贺)

盘状红斑狼疮、融合性网状乳头瘤病、银屑病等鉴别^[3]。疣状扁平苔藓有时可进展为角化棘皮瘤、疣状癌及鳞状细胞癌^[4]。发生肿瘤原因尚不清楚。因此, 应合理