

顏面散佈性粟粒狼瘡症一病例報告

LUPUS MILIARIS DISSEMINATUS FACIEI

洪一川 陳毓仁 李元丕 王義輝 中山附設醫院皮膚科

顏面散佈性粟粒樣狼瘡症 (Lupus miliaris disseminatus faciei, 以下簡稱LMDF) 是一種慢性, 無自覺症狀, 呈紅色或正常皮膚色的許多丘疹; 主要散佈於面部中央, 尤其是上下眼瞼為好發的位置[1]。一般病程在十二至二十四個月可自然痊癒, 但也有延長至五十個月而尚未自癒者。此丘疹癒後會留下細小癍痕。病理組織檢查可見類結核性肉芽腫 (Tuberculoid granuloma) 之變化。結節外圍是類上皮細胞及多核巨細胞組成的細胞團, 中心呈乾酪性壞死, 但並無耐酸性桿菌。[2] LMDF 之病因與致病機轉至今不明, 其治療仍然是皮膚科醫師的難題。

病例報告

一四十三歲台灣籍家庭主婦, 于 1986 年 9 月至本院皮膚科求診; 主訴五個多月前在下眼瞼、兩頰及眉心有許多米粒樣淡紅色丘疹, 部份丘疹與毛囊有一致性, 無膿疱形成, 無毛細管擴張現象, 病人並無自覺症狀, 在發病前未服用或塗用任何藥物, 無家族史。皮膚切片病理檢查: HE 染色檢查發現表皮無特殊變化, 真皮中、下層散佈數個大小不一的細胞聚集, 中央部位由類上皮細胞、組織球集結而成; 外圍是單核發炎細胞環繞。在部份結節中心可見嗜伊紅性、無定形物質、無耐酸性桿菌。綜合以上臨床及病理的發現, 合乎 LMDF 的診斷, 但必需同時與下列病症作鑑別診斷。[1-4] LMDF 臨床的表現乍看之下很像痤瘡 (Acne), 很容易就被臨床醫師忽略掉; 但若仔細觀察, 痤瘡的病灶很少出現在上下眼瞼, 且痤瘡多半會同時呈現粉刺、膿疱等多種變化, 而 LMDF 則多為相似的小丘疹。酒齶 (Rosacea) 臨床表現和病理都很近似 LMDF, 常併有面部微血管擴張、潮紅及痒感, 其病

理變化之結節並無乾酪性壞死。口周圍皮膚炎 (perioral dermatitis) 臨床和病理與 LMDF 很相似, 但這類病人都有使用類固醇的病史, 我們的病人則無。肉樣瘤症 (Sarcoidosis) 有時很難與 LMDF 區別, 但肉樣瘤症呈 Kveim 反應陽性, 並伴有其他系統的病變; LMDF 則無。丘疹狀的環狀肉芽腫 (Granuloma annulare, papular form), 臨床有時與 LMDF 無法區別, 必需靠組織病理切片檢查; 環狀肉芽腫會有膠原纖維的變性與再生, LMDF 的膠原纖維無變化。Lewandowsky's rosacea-like eruption 的丘疹較小 (針頭大) 且多分佈在臉部的周圍。

對於這個病人的治療, 我們先用了 piroxicam (Feldene) 每天二十毫克治療四週, 反應不佳, 病人便失去了連絡約九個月, 直到 1987 年七月, 病人經許多其他醫院治療無效後, 又回到本院皮膚科門診。改用 Dapsone (每天五十毫克) 連續治療四週, 病症有顯著改善, 部份丘疹消失且無新丘疹產生, 但此時檢查病人血液呈輕度貧血 (血紅素 10.5 gm/dl), 故停用 Dapsone 三個月, 再用 Dapsone (二十五毫克/每天) 三週, 病人情況穩定, 未再有貧血的現象。

討論

LMDF 是一種少見, 病因不明的病症。文獻上報告過用以治療 LMDF 的藥物很多, 如抗結核藥物, 四環素, 維生素丙, Sporotrichin, Transfer factor 及抗結核免疫注射、Dapsone 和 Piroxicam。[1, 4-9] 有些學者認為抗結核藥物沒有助益[7], 四環素對此病亦無大效用, 較值得一試的是 Dapsone。[1, 6] 可縮短病程並預防新的丘疹產生。在本病例, piroxicam 每天二

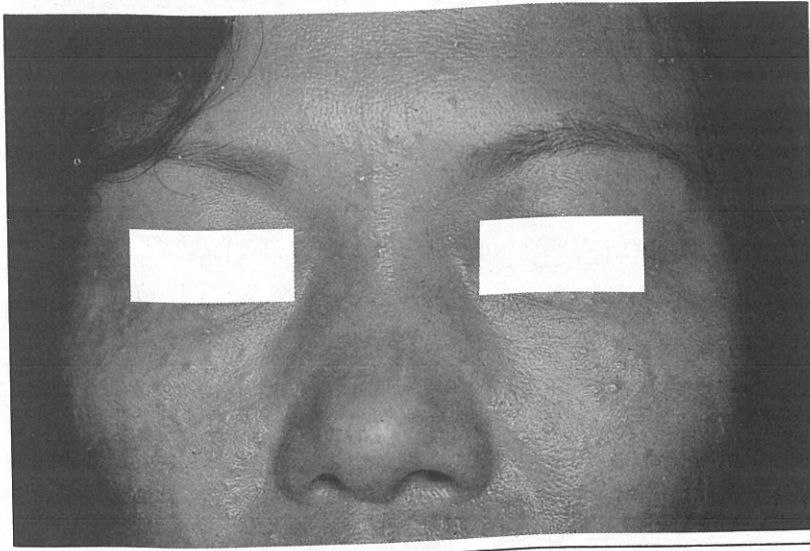
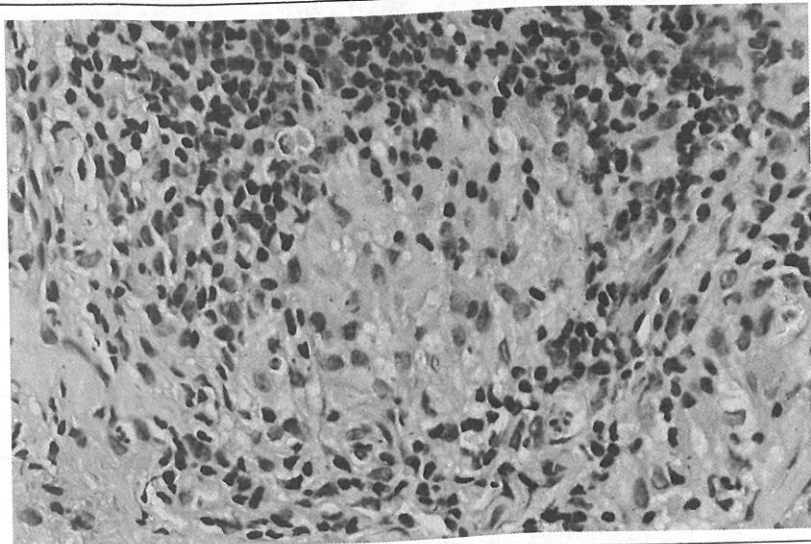


Fig 1.

Many discrete, reddish papules scatter on central portion of face, including eyelids and upper lip.

圖一



圖二

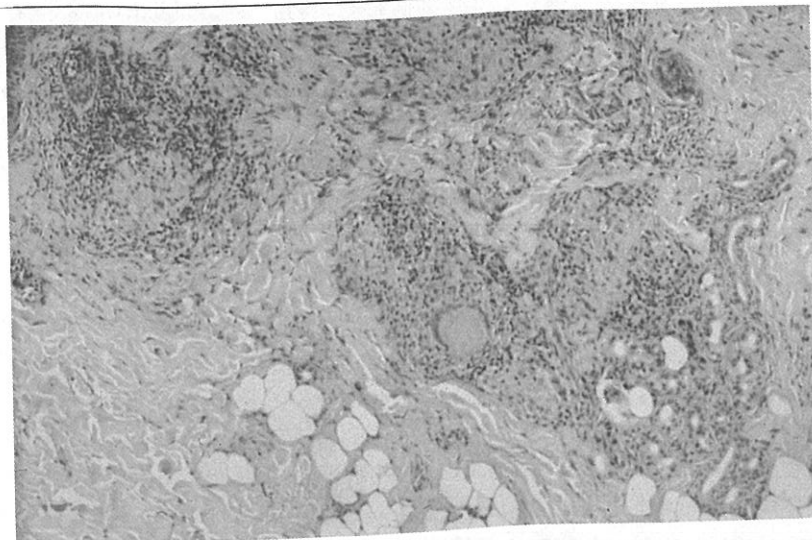


Fig 2.& Fig 3.

"Tubercles" composed of epithelioid cells and some giant cells showing their center a large area of "caseation" necrosis that has an amorphous appearance.

圖三

十毫克繼續四週〔9〕並無療效，改為Dapsone每天五十毫克，則病人有明顯的反應。但需注意病人可能會產生輕度貧血的現象，此時必需暫時停藥或減量。雖然Dapsone曾應用在多種皮膚病上有很長的一段時間，但其確實的作用機轉並不十分清楚。在藥理學上，Dapsone可抑制葉酸的合成，也有報告過Dapsone可以抑制細胞內溶解酵素的分泌，所以它具有廣泛的抗發炎作用。有文獻報告LMDF使用Dapsone的治療期間平均為二個半月。〔6〕在我們的治療經驗中，Dapsone對LMDF有良好的療效；但目前我們只有一個病例的經驗，要確立Dapsone的效果，還待更多臨床試用的評估。不過我們認為對LMDF的治療，Dapsone仍是值得試用的藥物。

參考文獻

1. Arthur Rook Textbook of Dermatology, volume II P 1616 - 1617。
2. Walter F. Lever Histopathology of the Skin. P 200。
3. A. Bernard Ackerman. Histologic diagnosis of inflammatory disease. P 416 - 423。
4. Arthur Rook Textbook of Dermatology volume II P.1616。
5. Simon N. Ist der Lupus miliaris disseminatus tuberkuloser Aetiologie? Hautart 26: 625 - 630 1975。
6. Kumano K. Tani M & Murata Y Dapsone in the treatment of miliary lupus of the face. Br. J. Dermatol. 109:57 - 62. 1983。
7. Thomas B Fitzpatrick. Dermatology in General Medicine, Volume II P 2168。
8. Moschella & Hurler. Dermatology. Volume I. P 945 - 946。
9. 麥鎮平、吳英俊、葉思伯、尹國霖，以piroxicam治療顏面散佈性粟粒樣狼瘡症，中華皮誌二卷一期，七十二年二月，P 41 - 46。