

## 皮肤乳头瘤病一例

陈忠业, 徐羽健, 王丽金

广州中医药大学金沙洲医院皮肤科 广东广州

**【摘要】**患者,女,19岁。乳房间、胸背部密集棕褐色斑丘疹,微痒4年。患者无明显诱因,乳房间、前胸出现米粒大褐红色丘疹,偶痒,后皮疹逐渐增多,增大并累及双乳内侧和漫延至肩背、腰部,形成密集网状样外观。背部皮屑直接镜检:可见少量圆形孢子。组织病理示:表皮轻度角化,颗粒层变薄,棘层肥厚,真皮轻度水肿,血管周围有非特异性炎性细胞浸润。诊断为融合性网状乳头瘤病。经伊曲康唑、米诺环素口服,结合中药外洗及维甲酸乳膏外涂等综合治疗,取得满意疗效。肩背、腰部网状色素沉着经2次光子治疗后大部分消退,随访1年未见复发,其治疗方法值得同行借鉴。

**【关键词】**皮肤乳头瘤病;褐色丘疹;融合成网状

### Cutaneous papillomatosis: a case report

Zhongye Chen, Yujian Xu, Lijin Wang

Department of Dermatology, Jinshazhou Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine Baiyun District, Guangzhou City, Guangdong Province

**【Abstract】** The patient, female, 19 years old. Dense brownish brown spotted papules Between the breast, chest and back, slightly itching for 4 years. The patient has no obvious inducement. There are large brown red papules with rice grains in Between the breast and front chest, which are occasionally itchy. The rear rash gradually increases, increases and involves the inner side of both breasts and spreads to the shoulder, back and waist, forming a dense reticular appearance. Direct microscopic examination of back dander: a small amount of round spores can be seen. Histopathology showed mild keratinization of epidermis, thinning of granular layer, hypertrophy of spinous layer, mild edema of dermis, and nonspecific inflammatory cell infiltration around blood vessels. Diagnosis: Confluent and reticulated papillomatosis. After oral administration of itraconazole and minocycline, combined with external washing of traditional Chinese medicine and external application of retinoic acid cream, satisfactory results were obtained. The reticular pigmentation of shoulder, back and waist subsided after 2 times of photon treatment, and there was no recurrence after 1 year of follow-up. Its treatment method is worthy of reference.

**【Keywords】** Cutaneous Papillomatosis; Brown Papules; Fused Into A Network

#### 1 临床资料

患者,女,19岁。乳房间、胸背部密集棕褐色斑丘疹,微痒4年。4年前夏,患者无明显诱因,乳房间、前胸出现米粒大褐红色丘疹,偶痒,未重视,后皮疹逐渐增多,增大并累及双乳内侧和漫延至肩背、腰部,形成密集网状样外观。在当地按“花斑癣”治疗,疗效不佳(用药不详)。起病以来,皮疹从未消退并渐转为棕灰色,部分融合成大片,

以肩背为重。既往健康,无特殊疾病史;家族中无同样疾病。体格检查:系统检查无异常发现。皮肤科情况:锁骨下、胸部、双乳内侧上见米粒、绿豆大小不等扁平褐色丘疹,乳间皮损相互融合呈斑块状(图1)。肩背部皮损呈棕褐色,密集成片并大部融合成条索形,略隆起,表面疣状,形成不规则网状,右肩胛及下方较甚,触之粗糙,上覆细屑(图2)。实验室检查:血尿常规、生化全套正常。背部

皮屑直接镜检：可见少量圆形孢子，患者拒绝做培养。切取右肩胛部皮损活检，组织病理示：表皮轻度角化，颗粒层变薄，棘层肥厚，真皮轻度水肿，血管周围有非特异性炎性细胞浸润（图 5，6）。诊断：融合性网状乳头瘤病。治疗：予伊曲康唑 200mg，2 次/d、米诺环素胶囊 100mg，2 次/d，结合散结解毒中药外洗及维甲酸乳膏外涂，1 次/d，2 周后

皮损逐渐脱屑、变平，2 月后皮损大部分消退，前胸及乳房完全恢复；但肩背、腰部原皮损处色沉明显，复查肝肾功能正常。经患者要求，光子治疗 2 次后，色沉消退显著，仅留部分淡棕色网状色沉和色脱（图 3，4），随访 1 年未见复发。目前仍在追踪中。

皮肤乳头瘤病患者前胸与肩背皮损情况



图 1



图 3



图 2



图 4

图 1：前胸、乳房上皮损

图 2：肩背部皮损

图 3, 4：治疗后皮损恢复情况

皮肤乳头瘤病患者病理像

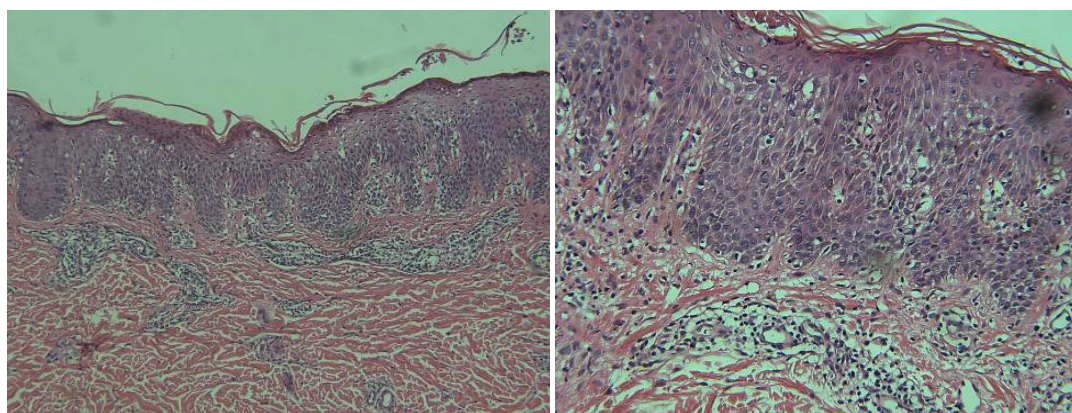


图5 (HE 染色 X 40)

图6 (HE 染色 X 100)

图5, 6: 表皮轻度角化, 颗粒层变薄, 棘层肥厚, 真皮轻度水肿, 真皮血管周围非特异性炎性细胞浸润。

## 2 讨论

皮肤乳头瘤病 (cutaneous papillomatosis) 又称 Gougerot-carleaud 综合征<sup>[1]</sup>。系 Gougerot 和 Carleaud 于 1927 年首先报告, 1932 年予以描述, 并将本病分为 3 型, 即皮疹相互融合成细网状或漩涡状者称为融合性网状乳头瘤病 (confluent and reticulated papillomatosis CRP)、皮疹紧密融合成圆形或卵圆形钱币状者为钱币状融合性乳头瘤病 (nummular and confluent papillomatosis)、少数病例的丘疹呈疣状并融合为色素斑片者称斑点状色素性疣状乳头瘤病 (punctate pigmented verrucous papillomatosis)。本病为相对罕见的综合征, 发病机制不明, 常有季节性, 春、夏高发, 冬季皮损可明显消退<sup>[2]</sup>; 常好发于年轻人, 肥胖者居多, 男女性发病率并无统一认识, 一般认为女多于男<sup>[3-7]</sup>。该病曾被认为是遗传性缺陷病, 偶见一个家庭中有两个或更多成员发病, 但多为散发性; 也有人认为本病无论有无遗传性角化缺陷, 均对圆形糠秕孢子的寄生呈异常反应<sup>[1-3]</sup>。也有学者认为融合性网状乳头瘤病与良性黑棘皮病是同一疾病的不同表现<sup>[5]</sup>。袁肖海等<sup>[8]</sup>通过研究证实: 融合性网状乳头瘤病的发病与角质形成细胞分化异常有相关性。迄今为止, 临床报道以融合性网状乳头瘤病型居多, 点状色素性疣状乳头瘤病及钱币状融合性乳头瘤病报道少见。陈爱明<sup>[9]</sup>曾报告 1 例除钱币状皮疹外, 尚有点状和网状皮疹, 说明皮肤乳头瘤病的三种形态皮疹可混合存在。本病的病理学改变: 表皮角化过度, 颗粒层变薄, 棘层肥厚, 乳头瘤状增生, 真皮

水肿, 真皮血管周围见非特异性慢性炎性细胞浸润。但也有学者发现病理改变可以无乳头瘤状增生, 如曾跃平<sup>[10]</sup>、徐伟霞<sup>[11]</sup>等报告的病例中就有无乳头瘤状增生组织学改变, 与本例相似。曾跃平等<sup>[10]</sup>认为, 病理所见乳头瘤样增生者, 多发生于该病充分发育期的皮疹, 早期或晚期则可能见不到乳头瘤样增生或增生表现轻微。由于本病皮损形态和分布具有一定的特征性, 结合组织学改变, 一般诊断不难。临床上与色素性痒疹常难区别: 后者损害主要见于颈、肩部和锁骨上部, 为瘙痒性荨麻疹样丘疹, 偶见水疱, 无角化及疣状外观, 有自愈性; 病理改变为非特异性苔藓样组织反应, 可有细胞间水肿及基底细胞液化变性。另外, 还需要同花斑癣、毛囊角化病、黑棘皮病、脂溢性角化症等病相鉴别。治疗: 本病的治疗目前尚无经典标准可循, 国内外已报道的有效方法包括抗生素 (米诺环素等)、抗真菌药、维 A 酸类及中医中药等<sup>[6-7, 12-14]</sup>, 但远期疗效均待进一步观察。

本例患者为女性, 慢性病程, 皮屑直接镜检可见圆形孢子, 皮损特征为褐色

扁平丘疹或斑丘疹, 肩背、腰部皮损较为密集, 邻近丘疹互相融合成不规则网状,

结合病理改变, 符合以往文献报道的融合性网状乳头瘤病特点, 予以诊断。但本例皮疹自发病后从未有季节性减轻或加重, 同文献报道有差异, 原因待研究。尽管本例患者经伊曲康唑联合米诺环素口服, 再经中药外洗和维甲酸乳膏外涂等综合治疗取得满意疗效, 但伊曲康唑与米诺环素在本例中同

时使用, 其两者在治疗中的作用如何认定? 对规范治疗, 减少系统药物治疗的副作用仍需探讨。值得一提的是, 该患者肩背、腰部大会片网状色沉斑, 经2次光子治疗后大部分消退, 随访1年未见复发, 其治疗方法值得同行借鉴。

### 参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科技出版社, 2010:1257-1258.
- [2] 林挺, 何竞组, 贺益平. 泛发性融合性网状乳头瘤病 1 例[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2010, 24(4): 389.
- [3] Yesudian P, Kamalam S, Razack A. Confluent and reticulated papillomatosis (Gougerot-Carteaud ): an abnormal host reaction to Malassezia furfur[J]. Acta Derm Venereol (Stockh), 1973, 53: 381-384.
- [4] Mafong EA. Confluent and reticulate papillomatosis[J]. Dermatol Online J, 2001, 7: 13.
- [5] 文京华, 李伯坝, 黄小平. 易与花斑糠疹混淆的融合性网状乳头瘤病合并黑棘皮病 1 例[J]. 中国真菌学杂志, 2011, 6(2): 109-111.
- [6] 陈建民, 陈红玲. 融合性网状乳头瘤病 3 例[J]. 中国罕见病, 2000, 29(6): 364-365.
- [7] Davis P, Weenig RH, Camilleri MJ. Confluent and reticulate papillomatosis ( Gougerot-Carteaud syndrome ): a minocycline-responsive dermatosis without evidence for yeast in pathogenesis. A study of 39 patients and a proposal of diagnostic criteria[J]. Br J Dermatol, 2006, 54: 287-293.
- [8] 袁肖海, 宋宁静, 章楚光. 融合性网状乳头瘤病皮损中角质形成细胞分化标志分子的异常表达研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2012, 41(8): 466-467.
- [9] 陈爱明. 钱币状融合性乳头瘤病一例[J]. 中华皮肤科杂志, 1998, 31(2):
- [10] 曾跃平, 马东来, 渠涛, 等. 融合性网状乳头瘤病 20 例临床分析[J]. 临床皮肤科杂志, 2011, 40(4): 206-209.
- [11] 徐伟霞. 融合性网状乳头瘤病 6 例临床分析[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2012, 11(4): 256-257.
- [12] Bowman PH, Davis LS. Confluent and reticulated papillomatosis: response to tazarotene[J]. J Am Acad Dermatol, 2003, 48 (Suppl.): S80-81.
- [13] Ginarte M, Fabeiro JM, Toribio J. Confluent and reticulated papillomatosis (Gougerot-Carteaud) successfully treated with tacalcitol[J]. J Dermatol Treat, 2002, 13: 27-30.
- [14] 余士根, 曹毅, 杨晓红, 等. 健脾止痒汤治疗融合性网状乳头瘤病 2 例[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2009, 25(2): 145-146.

收稿日期: 2021 年 12 月 24 日

出刊日期: 2022 年 3 月 10 日

引用本文: 陈忠业, 徐羽健, 王丽金, 皮肤乳头瘤病一例[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(1): 167-170.  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220011

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS