

## · 病例报告 ·

## 苔藓样结核疹 1 例

孙婷婷 苏晶 姜兰香

吉林大学第二医院皮肤性病科, 长春 130000

通信作者: 姜兰香, Email: jianglanxiang@sohu.com

DOI: 10.35541/cjd.20210334

## A case of lichenoid tuberculid

Sun Tingting, Su Jing, Jiang Lanxiang

Department of Dermatology and Venereology, The Second Hospital of Jilin University, Changchun 130000, China

Corresponding author: Jiang Lanxiang, Email: jianglanxiang@sohu.com

DOI: 10.35541/cjd.20210334

患者女, 38 岁, 全身散在红斑丘疹伴发热 9 d。9 d 前患者无明显诱因出现发热, 3 d 后下肢皮肤出现散在红斑、丘疹, 上覆细屑, 瘙痒明显, 就诊于当地医院, 给予口服西替利嗪和金银花颗粒、外用曲安奈德益康唑乳膏治疗, 未见明显好转, 病情逐渐加重, 遂来我院就诊, 拟诊“银屑病”收入院治疗。患者病程中有发热, 体温 37.5 ~ 38.3 °C, 伴有干咳, 无高血压、糖尿病史, 否认肝炎、结核等传染病史。家族史无特殊。体检: 一般情况可, 各系统检查无异常。皮肤科检查: 双下肢(股部为著)多发豌豆大小棕紫色扁平丘疹, 呈对称性, 上覆细屑, 伴瘙痒, Auspitz 征阴性(图 1A)。实验室检查: 红细胞沉降率 2.0 mm/1 h(参考值: < 20 mm/1 h, 下同), 胸部 CT 示两肺纹理增多, T 细胞斑点试验 286.1 pg/ml(< 14 pg/ml), 为阳性; 血尿粪常规、肝肾功能、血糖、血脂、电解质、心电图正常。皮损分枝杆菌核酸检测结果为阳性。腿部皮损组织病理检查: 真皮上部密集淋巴细胞、多核巨细胞浸润(图 1B), 结核样肉芽肿改变, 提示结核性苔藓。

诊断: 苔藓样结核疹。

治疗: 未出病理结果前考虑为银屑病, 予静脉滴注依替米星 0.3 g/d, 口服阿维 A 胶囊 20 mg/d, 外用糠酸莫米松乳膏

治疗。诊断明确后, 患者转至长春市结核病院治疗, 因患者应用利福平后出现不良反应, 遂予异烟肼 0.3 g/d, 吡嗪酰胺 1 g/d, 左氧氟沙星 0.5 g/d 口服治疗, 3 个月后皮疹明显好转, 半年后皮疹完全消退, 继续用药 1 年, 定期随访未见复发。

讨论 苔藓样结核疹是皮肤结核的一种, 发病机制尚不明确, 有学者认为它是一种血行播散性皮肤结核, 也有学者认为可能是一种结节病样反应, 推测其主要由上皮样细胞组成。

苔藓样结核疹可以发生在所有人群、任何部位皮肤。本病起病较急, 表现为急剧发疹伴瘙痒, 患者多无结核病史。皮损主要表现为豌豆大棕紫色扁平丘疹, 常覆细小鳞屑, 簇集或环状排列, 周围毛细血管扩张, 皮疹消退后留有棕褐色色素沉着, 不留瘢痕, 病理特点主要为真皮上部有较多的结核结节, 偶有不同程度的干酪样坏死<sup>[1-2]</sup>。皮肤病变的范围与程度一般与结核病的严重程度无明显关联。临床需与瘰癧性苔藓相鉴别。瘰癧性苔藓好发于儿童或青少年, 起病前常有骨关节、淋巴结或其他器官的结核性病变<sup>[3-4]</sup>, 病理表现为真皮上部毛囊或汗管周围结核样浸润, 多无干酪样坏死。

该病皮损可表现为银屑病样、扁平苔藓样、紫癜样等, 因此临床上易误诊。结合组织病理学改变、结核感染 T 细胞斑点试验及结核菌素试验等辅助检查可协助诊断。本例患者为青年女性, 其症状、体征及皮肤病理等均符合苔藓样结核疹的诊断。该病确诊后应尽早行抗结核药物治疗, 由于皮肤结核一般较少由耐药性结核杆菌引起, 通常选择一线抗结核药物治疗即可。

利益冲突 所有作者均声明无利益冲突

## 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, 2010:497.
- [2] Singal A, Bhattacharya SN. Lichen scrofulosorum: a prospective

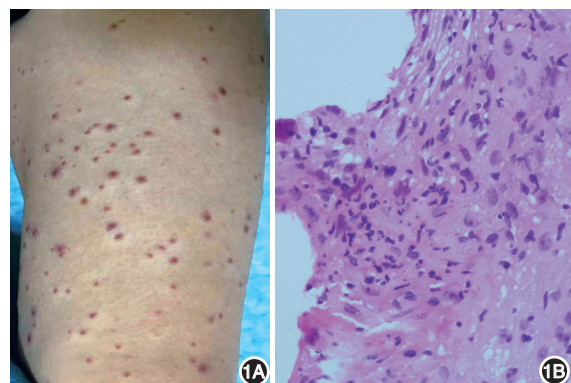


图 1 苔藓样结核疹患者临床和组织病理表现 1A:腿部棕紫色皮疹; 1B:真皮内可见上皮样细胞浸润为主的肉芽肿(HE × 400)



- study of 39 patients [J]. Int J Dermatol, 2005,44 (6):489 - 493. doi: 10.1111/j.1365-4632.2005.02499.x.
- [3] Sharma S, Sehgal VN, Bhattacharya SN, et al. Clinicopathologic spectrum of cutaneous tuberculosis: a retrospective analysis of 165 Indians [J]. Am J Dermatopathol, 2015,37(6):444-450. doi: 10.1097/DAD.0000000000000297.
- [4] 郝飞. 皮肤结核病的诊断和治疗[J]. 中华皮肤科杂志, 2009, 42(9):660-661. doi: 10.3760/cma.j.issn.0412-4030.2009.09.040.
- (收稿日期:2021-04-23)  
(网络首发日期:2022-05-30)  
(本文编辑:卜今)

中华皮肤科杂志®

