

2016年国際皮膚科学会連盟(ILDS)による皮膚病変の記述に関する用語集改訂版

A. Nast,¹ C.E.M. Griffiths,² R. Hay,³ W. Sterry⁴ and J.L. Bologna⁵

¹Division of Evidence Based Medicine (dEBM), Department of Dermatology, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, D-10117 Berlin, Germany

²Dermatology Centre, Salford Royal Hospital, University of Manchester, Manchester Academic Health Science Centre, Manchester, U.K.

³Department of Dermatology, Kings College Hospital, London, U.K.

⁴Department of Dermatology, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

⁵Department of Dermatology, Yale Medical School, New Haven, CT, U.S.A.

概要

梶島健治医師に本語彙集の日本語訳への協力に感謝致します。

資金源

国際皮膚科学会

背景 皮膚科学におけるコミュニケーションを効率的なものにするためには、正確な記載によって、明確に定義された用語集が不可欠である。国際皮膚科学会連盟 (ILDS) の「皮膚科病変基礎用語集」は、1987年に初版が出版された。その後、25年を経てILDSはこの用語集の改訂・増補を決定した。

目的 皮膚病変の記述のための国際命名法の改訂と増補。

方法 ILDSは学術用語委員会を任命し、論文および主要なテキストのレビューに基づいて、用語と定義のリストを作成した。一方、ILDS各国加盟団体は、「デルフィの投票」を施行した（基本的な用語のために2回、追加の用語のために1回）。委員会は、コメントを検討・統合し、最終版に同意した。

結果 ILDS改訂・増補版には、13の基本用語と100を超える追加記述用語が含まれる。第1回と第2回の投票には、それぞれ、46の会員団体と34の会員団体が参加した。

結論 統一用語集は、皮膚科医と皮膚病を看護する者との間の効率的なコミュニケーションにとってきわめて重要である。次のステップとして、英語以外の言語への翻訳や各国の状況を照らした改案を含む、国際会員団体への展開プログラムが予定されている。



このトピックについて既に分かっていることは？

- 統一された用語と正確な記述が、皮膚科学の実践にとって重要である。
- 国際皮膚科学会連盟 (ILDS) は、1987年に初めて「皮膚科病変基礎用語集」を刊行した。

この調査で追加されるものは？

- 1987年のILDS用語集の完全な改訂・更新版である。
- 皮膚科医と皮膚科医ではない者の両方を念頭に置いて用語集を改訂した。

@2016 国際皮膚科学会連盟 (International League of Dermatological Societies) および執筆者。英国皮膚科ジャーナル (British Journal of Dermatology British Journal of Dermatology (2016) 日本語訳 @2018 国際皮膚科学会連盟 (International League of Dermatological Societies). この記事は、英国皮膚科医協会に代わりジョン・ウィリー・サンズによって英国皮膚科ジャーナル2016年1月23日に発行されたオープンアクセス記事の翻訳である。この記事は、原本が適切に引用され、商業目的で使用されていない限り、あらゆる媒体での使用、配布、複製の許可を監督する クリエイティブ・コモンズ表示 - 非商用ライセンス (クリエイティブ・コモンズ表示 - 非商用使用ライセンス)の規約に従ったフリーアクセス記事である。

皮膚科学の特性は、視覚検査に基づいており、続いて病変の形態学の正確な記述が行われる。したがって、皮膚科医と皮膚病患者を看護する者の間の、言葉によるコミュニケーションと文書によるコミュニケーションの両方において、統一されており、かつ明確な術語が重要である。何世紀にも渡り、皮膚科学のテキストには一般的に使用される皮膚科学用語の定義が列挙されている。しかし、これらの定義は、国や地域の伝統に影響されることが多く著しい違いが存在する。

1987年、Winkelmann¹は国際皮膚科学会連盟 (ILDS) の「皮膚科病変基礎用語集」の初版を刊行した。序文に「各世代によってこの仕事が拡大し、より良いものになることを望んでいる」との記載がある。したがって、25年後（一世代に相当）、ILDSはこのオリジナルのバージョンの用語集を改訂し、増補するために、学術用語委員会を設置することにした。用語集の改訂は、ILDSの会員団体による積極的な参加を得て達成された。

資料および方法

新しいILDS用語集の作成・合意の構造化プロセスを決定した（図1）。2012年1月には、この用語集の著者達で構成される、ILDS学術用語委員会と名付けられたワーキンググループが結成された。最初に、Winkelmann¹編初版用語集と様々な皮膚科学テキストの用語集が見直され、基本的な記述用語リスト、次いで追加用語のリストを抽出し、用語の定義と例を収集した。委員会の提案する定義に沿った、基本的な記述用語リストの草稿、コメントおよび臨床例がILDSの全国加盟団体に回覧され、コメントと「修正デルフィ手法」によるオンライン投票が行われた²。参加者は、「同意する」または、「同意しない」を問われ、同意しない場合、参加者はその理由と代替案を提示するよう求められた。「デルフィの投票方法」に一般的に使用されるオンライン調査ツールである、

ソフトウェアLime Survey (<https://www.limesurvey.org/en/>) によって、参加者からのオンライン投票のフィードバックを収集した。

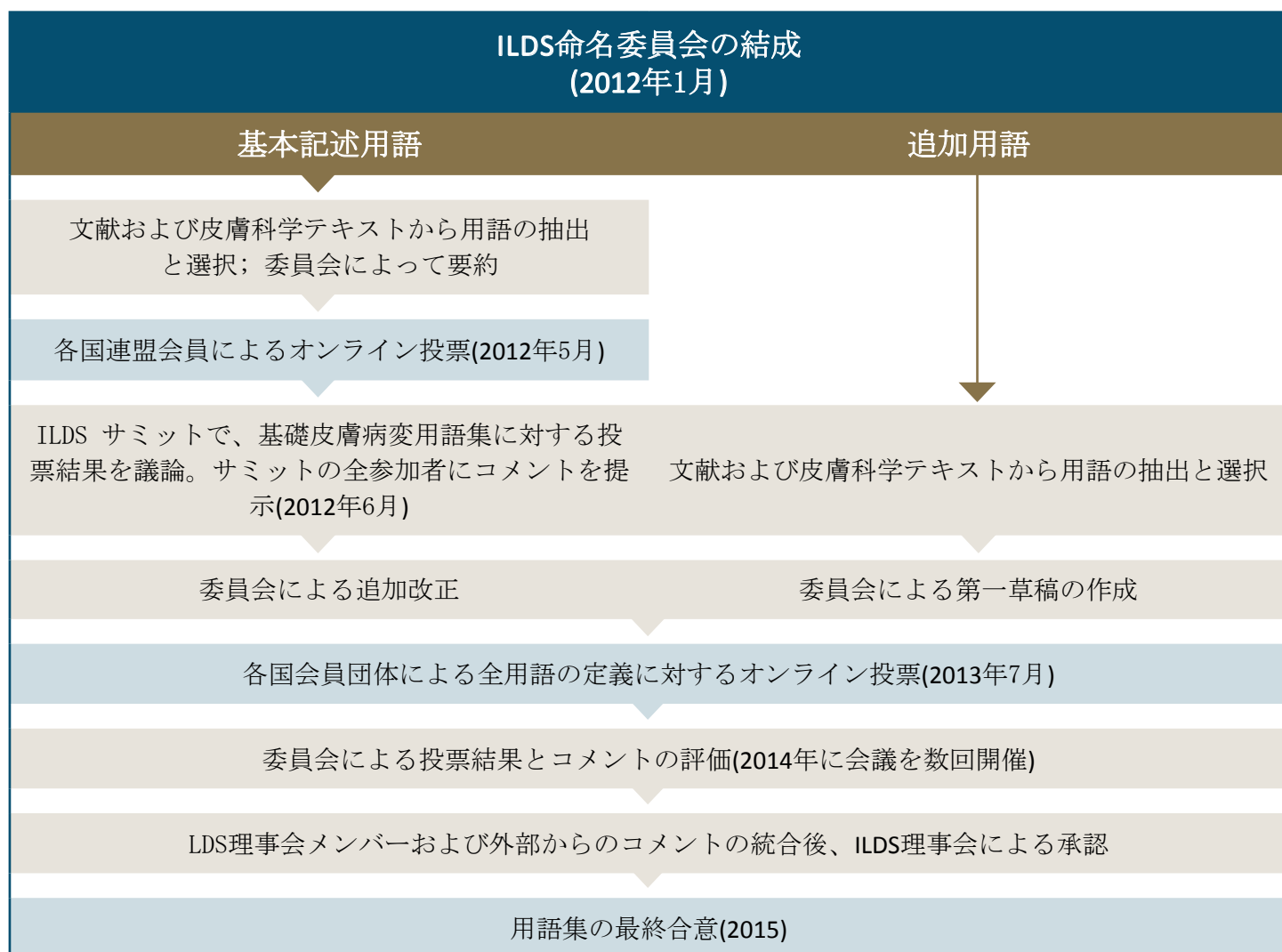


図1 国際皮膚科学会連盟 (ILDS) 皮膚病変記述用語集の改訂のプロセス。

2012年6月、ベルリンで開催されたILDSサミットでは「皮膚科病変基礎用語集」ワークショップが開催され、定義が議論されることで、さらに精緻なものとなった。手直しされた定義は、さらなるコメントを得るために35ヵ国以上の代表であるサミットの全出席者に提示された。改定された基礎用語集は、サミットで合意を得た変更と、追加用語のリストの草稿と共に、オンライン投票するために、各国連盟会員団体に回覧された。投票は以前と同様に行われ、参加者は各用語とその定義と臨床例に対し、「同意する」か「同意しない」のどちらかで回答した。同意しない場合は、その理由と代替案を提示するよう求められた。2回の投票では、各国団体の優先メールアドレスに対して情報が送信された。最も適切な役員や会員に投票が振当てられたかどうかの責任は学会にある。

用語集委員会は投票結果と、すべてのコメントを審査し議論を重ね、用語集に必要な調整を加えた。ILDS理事会はコメントを追加し、最終提出された統合版を承認した。表1-4には、学会誌レビュアーによる臨床例またはコメントのさらなる変更が含まれている。

結果

13の基本用語（表1）および100以上の追加的記述用語（表2-4）が確定された。全体として、46の各国会員団体が、基本的な記述用語に関する最初の投票に参加した。34の各国会員団体が第2回投票に参加した。これには、改訂された基本用語と提案された追加用語リストの両方が含まれていた。提案された追加用語の中で否定されたものはなかった。2015年7月用語集委員会によって全用語と定義に関する全会一致の合意と最終承認が、なされた。

討論

皮膚病変の臨床形態を正確に記述することは、皮膚科学の実践にとって不可欠である。したがって、明確に定義された学術用語は、日常会話から国際的な科学的交流に至るまで効果的なコミュニケーションの基盤である。1987年以来、皮膚科学用語は進化し続けている。

さらに、さまざまな国のテキストを読む際には、最も一般的な用語でさえも異なって定義されている。例えば、「腫瘍」の定義は、丘疹や小胞のサイズの定義(0.5cm 対 1cm)と同様に、各国の学会を反映して大きくならつきがある。

したがって、世界中の皮膚疾患を管理するすべての者にとって、標準化および単純化された用語集の必要性が認識されていた。用語集委員会は、ILDS全各国の会員団体を含むよう尽力しオンライン投票の、

基本的記述用語に2回、追加の記述用語に1回参加した。さらに、ベルリンで開催されたILDSサミットでのワークショップで、基本的な用語が議論された。調査が長くなったため、投票の繰り返しラウンドは実行できなかった。

ILDS用語集の2016年改訂版は、世界中で皮膚科学用語の統一を可能にする幅広い用語を提供する。米国皮膚科学会の基礎皮膚科カリキュラムの形態学モジュールや英国皮膚科学会の『医学生と若い医師のハンドブック』のような、いくつかの各国会員団体をベースとしたオンライン用語集が存在しているのは注目すべきだ。^{5,6} しかし、これらの用語集では構造化された開発プロセスは記述されていない。このILDS用語集が改訂され、各国会員団体や科学雑誌による各国の翻訳と改変の基礎となることが期待される。ILDS各国会員団体と皮膚科学コミュニティに用語集の最終版が提供されるのを待ちたい。

更なる改訂の提案がさらに25年後となるか、または2041年の前に追加の改訂を実施するかどうかを決定しなければならない。

表1 皮膚病変基本記述用語。最初の4つの用語については、二次的な変更が存在する場合はその説明に含まれる。

用語	定義	コメント
斑	周囲の皮膚と色が異なる平坦で限局性触診不可能な病変。色、形状は様々	平均直径、形状、色および境界を記載しなければならない。北米では、1cm以下の斑点がパッチ (> 1cm) と区別される
丘疹	直径1cm以下、隆起し、固形の触診可能な病変	平均直径、形状、色、トポグラフィ（表面特性、例えば平坦な頂部）および境界線を記載する必要がある。仰角と一貫性または感触の程度を含む場合もある
局面（プラーク）	直径が1cmを超える、限局性触診可能な病変；ほとんどのプラークは隆起しているa。プラークは、丘疹の癒合から生じる可能性がある	平均直径、形状、色、トポグラフィおよび境界線（例：明確に画定されているもの対 明確に画定されていないもの）を記述しなければならない。仰角と一貫性または感触の程度を含めることができる
結節	通常は主として真皮および/または皮下に位置する、1cmを超える隆起した固形の触診可能な病変。病変の最も大きな部分は、外方増殖性または皮膚表面の下にあり得る	平均直径、形状、色、トポグラフィ（表面特性）と境界線を記述する必要がある。仰角と一貫性または感触の程度が含まれる
みみずばれ	皮膚浮腫による皮膚の一過性の隆起。しばしば紅斑縁が中心に向けて薄くなる	表面の変化がない
小水泡	液体（透明、漿液性または出血性）を含む直径1cm以下の限局性病変	「Small blister（小水疱）」
水疱	水泡直径が1cmを超える限局性病変で、液体（透明、漿液性または出血性）を含む	「Large blister（大水疱）」
膿疱	膿を含む限局性病変	
痂皮	皮膚の表面の乾燥した血清、血液または膿	
かさぶた	ケラチンの目に見える蓄積、平板またはフレークの形成	かさぶたの種類 銀色（雲母質）例：乾癬 粉状（ふすま状）例：糝糠疹、癬風 砂状 例：光線性角化症 多角形、例：魚鱗癬 かさぶたの捲縮輪：炎症性病変の縁にある細かい白いかさぶたまたは感染プロセスの解消。バラ色糝糠疹の発症、毛包炎の解消、せつ腫症の解消 水泡のかさぶたの捲縮輪：炎症性病変の縁にある細かい白いかさぶたまたは感染プロセスの解消。斑状疱疹の発症、毛包炎の解消、せつ腫症の解消
びらん	表皮の一部または全部の損失	かさぶたの剥離に続いて起こり得る例：水疱性膿痂疹
擦過傷	搔傷または外傷による表皮および真皮の一部の損失	線状または点状の場合がある
潰瘍	表皮の完全な厚さの損失と真皮の少なくとも一部の；皮下組織に至る場合がある	サイズ、形状および深さは、境界、基部および周囲の組織の特徴と同様に記述されるべきである

a隆起していないが触診可能な病変、例えば限局性強皮症の病変をプラークと呼ぶべきかどうかに関する議論が進行中である。著者はこのような病変をプラークに含めたため、すべてではないがほとんどのプラークは隆起しているという文言になった。

表2 皮膚病変の追加用語：分布、形状、トポグラフィおよび触診。

皮膚病変の分布		
用語	定義	臨床例
先端	遠位端、耳、鼻、陰茎、乳頭の病変	先端タイプの白斑、先端チアノーゼ
非対称	軸（例えば正中線）に沿って対称性がない病変または分布パターン	急性アレルギー性接触性皮膚炎、帯状疱疹、苔癬；単一の病変の場合、メラノーマ
皮節性の（帯状疱疹様）a	単一の脊髄神経によって支配される皮膚の1つまたは複数のセグメントに限定された病変（皮膚腫）	帯状疱疹、部分的神経線維腫症
散布した／一般化した／広範囲に広がった	身体の表面領域（一般化／広範な）または内部の大部分にランダムに分布した病変	水痘帯状疱疹、播種性帯状疱疹、麻疹状薬疹、ウイルス性発疹
解剖学的領域（例：背中、肢体）		毛包炎（臀部）、グローバー病（胴体）
皮膚曝露 環境にさらされた場合	外部要因（化学薬品アレルゲン、刺激物または物理的要因）に曝露された部分	植物に対するアレルギー性接触性皮膚炎、空気伝達性皮膚炎
日光または他の放射線（例：日光曝露による）		多形性光線疹、光毒性薬疹、放射線皮膚炎
伸展部位（四肢）	筋肉および腱に重なる領域 関節と伸屈部位を含む（例：前腕、肘、膝）	乾癬、結節性角化症、摩擦性苔状性皮膚炎
屈曲部位	関節の屈曲または関節の内側（例：前窩または膝窩）に関与する筋肉および腱の上の領域	アトピー性皮膚炎
毛包の内部または周囲に位置する	毛包内または周囲病変	毛包炎、毛孔性紅色糝糠疹、毛孔性角化症 ピラリス
一般化した／広範囲に広がった	身体表面領域の大部分にわたって分布する（上記参照）	ウイルス性発疹（例：麻疹、風疹）、麻疹状薬品
グループ化された		
疱疹状	小水疱性丘疹のクラスター	単純疱疹
集合型	クラスター内の固体丘疹	集合型メラノサイト性母斑、平滑筋腫
サテライト	大きな病変を取り囲む小さな丘疹	メラノーマ転移、化膿性肉芽腫
趾間部	指またはつま先の間領域	足部白癬症、紅色陰癬
間擦性	主要な体の襞（腋窩、下垂体、鼠径部、パンヌスの下、趾間部）	逆行性乾癬、網内、皮膚カンジダ症（カンジダ症）、ランゲルハンス細胞組織球症
線状	病変の線状配列	

表2 (続き)

Köbner現象	物理的刺激によって誘発される病変 (例: 外傷、引掻き摩擦、日焼け)	乾癬、扁平苔癬、白斑
皮節性 (帯状疱疹)a	上記の「皮節性」を参照	上記の「皮節性」を参照
スポロトリコイド	リンパ管に沿った病変	スポロトリウム症、マイコバクテリウム・マリヌム感染
ブラシュコ線に沿った	モザイク症による病変	上皮苔癬、線状扁平苔癬、苔癬
限局性	限局性病変は1つまたはいくつかの領域に限定される	平滑筋腫、頭皮乾癬
手掌、足底	手のひらや靴底の病変	角化症、足底膿疱症
周皮 (例えば、眼周囲、眼窩周囲、肛門周囲)	体口付近の病変 腹水、皮膚周囲炎	腹水、皮膚周囲炎
脂漏性領域	皮脂腺の密度が最も高い領域 (例: 頭皮、顔面、上肢)	脂漏性皮膚炎、ダリエール病
分節性		
ブロック状	胚成長線に沿った病変a	色素性モザイク症
ブラシュコ線に沿った	胚成長線に沿った病変a	色素性モザイク症、色素失調症
皮節性 (帯状疱疹)	「皮節性」を参照	帯状疱疹
対称	軸 (例: 正中線) に沿った対称性を有する病変またはパターン	乾癬、アトピー性皮膚炎
片側	体の左半分または右半分に限局した病変	帯状疱疹、CHILD 症候群b、分節性白斑
全身	全身を含む	脱毛症
帯状疱疹 (皮節性)a	「皮節性」を参照a	「皮節性」を参照

皮膚病変の形状とトポグラフィ

形状 (上から見た図)	定義	臨床例
限局性		
限局性の強い	関連部分および無関連の部分との間に明確な境界	乾癬、白斑
限局性の弱い	関連部分および無関連の部分との間に不明確な境界	アトピー性皮膚炎
掌状	指の形に似ている	指状皮膚症、類乾癬の一形態
定形	丸みのある縁を持つ形態	
環状	輪 (中央が明確)	白癬、環状肉芽腫症、遠心性環状紅斑
弓形	アーチ状形態	体部蕁麻疹、遠心性環状紅斑
多環状	複数の輪の合体	亜急性皮膚エリテマトーデス
蛇行状の	波状、ヘビを連想させる	皮膚幼虫移行症

表2 (続き)

幾何学的		
人工的	外傷によって誘発される病変、しばしば角張っているか、または直線状の縁を有する。刺激物またはアレルギーへの曝露部位示すことがある	外傷 (自己誘発性および事実性を含む)
ブロック状	初期の形は矩形ブロックに似ているが大きさは変わる可能性がある (‘セグメンタル’を参照)	色素性モザイク、キメラ現象
基盤格子状	「ブロック状」を参照	ピグメントモザイク、キメラ現象
滴状	小さく、しばしば水滴に似た形をしている	滴状乾癬、特発性滴状メラニン減少症;しばしば複数の同様な病変
楕円形	長円や卵形に似たやや伸ばした円形	バラ色秕糠疹
多角形	複数の角を持つ多角形に似た形の病変	扁平苔癬
多型	多様なサイズと形状および病変の種類	多形日光疹、川崎病
網状	ネット状またはレース状	網状皮斑、熱性紅斑、舌の扁平苔癬
円状	円形またはコイン型	円板状エリテマトーデス、連鎖状湿疹、固定薬疹
形状 (プロフィール/側面図)	定義	臨床例
先端のとがった	先端に向かって先細りに隆起	糸状疣贅、皮角
凹み	隣接する正常な皮膚の表面より下方にある	真皮萎縮：皮膚萎縮症 脂肪萎縮症：抗レトロウイルス療法、コルチコステロイド注射
ドーム状	半球形	皮内メラニン細胞性母斑、鼻の繊維状丘疹、伝染性軟属腫
平坦	上部が平坦な隆起	扁平苔癬、苔癬、扁平コンジローム
乳頭腫	乳頭に似た複数の突出部	乳頭状皮内メラノサイト母斑、表皮母斑
有茎状	より細い茎が付着した丘疹または結節	懸垂線維腫 (アクロコルドン)
隆起端	隆起状周辺縁	汗孔角化症
穴状	中央に小さな凹み	水痘、単純帯状疱疹、伝染性軟属腫
いぼ状	いぼに似た複数の隆起	いぼ

表2 (続き)

皮膚病変の触診		
触感	定義	臨床例
萎縮	表皮、真皮および皮下組織の減少	表皮：硬化症苔癬 真皮：斑状特発性皮膚萎縮症 皮下：脂肪萎縮症
圧縮可能	圧力を加えることによって体積が減少する	静脈湖（血管腫）
硬い	中身が詰まっている感じ	皮膚転移、皮膚線維腫
固定	動かない	骨腫、ヘバーデン結節、深部軟部組織に付着した腫瘍
変動性	圧縮性、液化を含む	炎症性表皮嚢胞、膿瘍
硬結	石灰化や骨形成を伴わない硬さ	限局性硬化（モルヘア）、全身性硬化
可動性	より深い軟組織構造上を移動可能	脂肪腫、表皮封入体嚢胞、皮膚線維腫
脈動性あり	動悸	動静脈奇形
堅い（カチンカチン）	非常に硬い	皮膚石灰沈着症、皮膚骨腫
ロープのような感じ	皮膚の中のロープがあるような感じ	血栓性静脈炎
ざらざら	不均一で粗い表面を有する病変	光線性角化症
弾性のある	ゴムのような感じ：硬いが、ある程度圧縮性がある	類表皮包有嚢胞、反応性リンパ節
なめらか	均一な表面	鼻の繊維丘疹
柔らかい	圧縮性があり、形が容易に変わる	懸垂線維腫、皮内メラノサイト母斑、神経線維腫
温かい	周囲の通常の皮膚よりも高い温度	動静脈奇形、丹毒、蜂巣炎

a 臨床医の中には、帯状疱疹様/皮膚病の分布パターンについては、セグメントという用語を使用する

b CHILD、先天性ヘルニア形成術魚鱗癬様 紅皮症および四肢の欠損を伴った

表3 皮膚病変の基本的な記述用語

皮膚病変の追加の説明的な用語		
用語	定義	臨床例
脱毛症	毛の密度または太さの減少	男性ホルモン性脱毛症、円形脱毛症、頭皮上の母斑
麻酔性の	感覚の喪失	結核病変
人工的傷	外因性の傷害によるもの、時には自傷による	人工的皮膚病
皮膚硬結	通常、摩擦および/または圧力に起因する反応性角化症	中手骨および中足骨頭に重なる（掌面）
うおのめ（硬いまめ）	病理学的圧力による角質層の局所的な肥厚で、滑らかなガラス状の外観を呈す	角ばった隆起に重なる、例：側方第5趾、中足骨頭（足底面）
吹き出物（開放性、閉鎖）	開放性：酸化した（黒い）角質片を有する膨張した毛包漏斗（ブラックヘッド）にきび 閉鎖：角質片による毛包漏斗の広がり、通常は皮膚表面に突出しない（「ホワイトヘッド」）	尋常性にきび、日光によりダメージを受けた顔の皮膚のにきび症状（Favre-Racouchot症候群）、塩素挫創
感覚異常	不適切な感覚（例：錯感覚）	外陰部痛、錯感覚性背痛、帯状疱疹、隆起前の段階を含む
斑状出血（打撲傷）	通常は外傷による皮膚への出血	抗凝固剤の使用、術後、凝固異常
発疹	急性の広範な発疹、通常はウイルス感染または薬剤反応による	麻疹、風疹、小児性麻疹；麻疹状の薬剤反応
亀裂	角質層の線状裂け目；真皮内に拡張することがある	慢性手皮膚炎、口角口唇炎
瘻孔	膿瘍または管腔器官から皮膚表面への異常な先天性または後天性の通路	クローン病、化膿性汗腺炎関連排膿性膿瘍
壊疽	虚血による組織の死、通常肢端	末梢動脈疾患、コレステロール塞栓症、凍傷
ゴム腫	肉芽腫小結節または粘状の（ゴム様の）膿を伴うプラーク	第三期梅毒、結核菌ゴム腫
腫	皮膚または軟部組織の、通常は触診可能な限局性出血	手術を含む外傷；抗凝固剤の使用
紅輪（ハロー）	末梢リング、通常、色素の損失を指す	後光色素細胞性母斑
角質	角質に類似した角化症	光線性角化症、疣贅（いぼ）
過角化症 ^a	角質層の肥厚、通常は表面が粗い	肥厚性光線性角化症、扁平上皮癌
梗塞	動脈閉塞による組織の虚血	コレステロールまたは感染性塞栓、動脈内注射
角皮症	手のひらや足の裏の表皮および/または角質層の肥厚で、しばしば遺伝する	掌蹠角皮症の3つの主なタイプ：(i) びまん型、(ii) 限局型、(iii) 点状
角化症	表皮、特に角質層の限局的な肥厚	脂漏性角化症、光線性角化症

表3 (続き)

禿瘡	感染による湿潤性斑しばしば膿疱を含む	頭部浅在性白癬 (Microsporum spp. またはTrichophyton spp.による)
苔癬化	病変部位は目立ち、しばしば擦れによって起こる	慢性単純性苔癬 (ビダール苔癬)
壊死	組織の死	敗血症性塞栓症、皮膚転移の中心
剥離	角質層の落屑 (剥がれ)	日焼けの解消の段階; 猩紅熱、川崎病または高熱の遠位指にあらわれる
点状出血	真皮への小さな点状出血	毛細管炎 (色素性紫斑病)、血小板減少症
ポイキロデルマ	萎縮、毛細血管拡張症、低および過色素沈着の同時発生	菌状息肉腫、皮膚筋炎、光老化
痒疹	引っかきなどによる丘疹または結節	結節性痒疹
紫斑病	主に血管の病理学的過程による皮膚への出血	日光 (老人性) 紫斑病、小血管血管炎、局所コルチコステロイドの過剰使用、原発性全身性アミロイドーシス
膿瘍腔	深層部から皮膚の表面に通じる管	化膿性汗腺炎、毛巣嚢胞、歯性洞炎
線条	割線に沿った線状萎縮;、初期は赤~紫色 (淡紅色)	妊娠線、強力な局所コルチコステロイドによる体のしわ
腫脹	血液を含む浮腫や体液の蓄積による肥大	血管浮腫
毛細血管拡張症	永久に拡張した毛細血管	化学線による損傷、酒さ、静脈性高血圧 (下肢)

従来の病気に似ているか、独特の様相を有する皮膚病変

病変	従来の病気または独特の様相あり	例
コカルデ (コケイド、コーカル)	標的様の外観	多形性紅斑、コカード (コーカード) ネバブ、妊娠性類天疱瘡
ヘルペス状	単純ヘルペスまたは帯状疱疹	疱疹状皮膚炎
多形性紅斑	多形性紅斑	薬疹、多形蕁麻疹
麻疹様	麻疹	広汎性で斑丘疹状の薬疹
猩紅熱様	猩紅熱	広範囲かつ密集している薬疹

aジャーナルのレビュアーの提案によって追加された用語。

表4 追加用語：皮膚病変の色

色	臨床例
自然光下での色	
黒色	メラノーマ、壊死
褐色	複合メラニン細胞性母斑、カフェオレ斑、肝斑
金色	膿痂疹の漿液性痂皮
緑色～緑黒色	緑膿菌感染
ピンク	バラ色秕糠疹、麻疹様薬疹、基底細胞癌（すべて薄い肌色の写真）
赤	化膿性肉芽腫、丹毒
サーモンピンク	毛孔性紅色秕糠疹
肌色	類表皮包有嚢胞、類表皮性封入嚢胞、皮内メラノサイト性母斑、アコロコルドン
黄土色	色素異常性固定性紅斑(ashy dermatosis)
黄褐色 ^a	非色素性母斑、炎症誘発性低色素沈着症、白色秕糠疹
紫色	扁平苔癬、紫斑病
白	白斑、特発性滴状メラニン減少症
黄色	黄色腫

ウッド光線下での色

青緑から黄緑	小孢子菌による頭部白癬
コーラルピンク	紅色陰癬
赤	ポルフィリン症における尿
白	白斑のはっきりした病変
黄色～黄緑	癩風

^a天然または人工の紫外線曝露後に認められる色素沈着の増加と区別すること

謝辞

Victor Czaika MDからは編集支援を、Stefanie Rosumeck MAからは技術支援をいただきました。2012年にベルリンで開催されたILDSのサミットで、基礎皮膚病変用語集ワークショップの参加者に感謝致します。Drs Frédéric Caux、Agness Chakowa、Tess Gabriel、Harvey Lui、Jerry Sha-piro（共同議長）、Mihael Skerle、Eric SebanおよびLars Ettarp（著者の1人 - J.B. も共同議長を務められました）、貴重な貢献に感謝致します。また、オンライン調査に参加いただいた全ての学会の代表者に感謝致します。ILDSの役員会の方々からも貴重な洞察を提供いただきました。また、第1回および/または第2回投票に参加いただいた以下の協会および団体にも感謝いたします。Algerian Society of Dermatology; American Academy of Dermatology; American Society for Dermatologic Surgery; American Dermatological Association; Australasian College of Dermatologists; British Association of Dermatologists; Bulgarian Dermatological Society; Caribbean Dermatology Association; Chilean Society of Dermatology and Venereology; Colombian Association of Dermatology and Dermatologic Surgery; Croatian Dermatovenereological Society; Ecuadorian Society of Dermatology; Dermatology Forum; European Academy of Dermatology and Spanish Academy of Dermatology and Venereology; European Venereology; European Society for Photodermatology; European Society of Contact Dermatitis; French Society of Dermatology; German Dermatological Society; Hungarian Dermatological Society; Cosmetic Dermatology Society of India; Indian Association of Dermatologists, Venereologists and Leprologists; Indian Society of Teledermatology; Association of Cutaneous Surgeons India; Italian Society of Dermatology Medical, Surgical, Esthetical and Sexually Transmitted Diseases; Japanese Dermatological Association; Japanese Society for Investigative Dermatology; Lebanese Dermatological Society; Mexican Society of Dermatologic Surgery and Oncology; Society of Dermatologists, Venereologists and Leprologists of Nepal; New Zealand Dermatological Society; Norwegian Society of Dermatology and Venereology; Association of Bangkok Alumni of Dermatology – Pakistan; Pakistan Association of Dermatologists; Philippine Dermatological Society; Russian Society of Dermatovenereology and Cosmetology; Serbian Association of Dermatovenereologists; Slovak Dermatovenereological Society; Dermatological Society of South Africa; South Asian Regional Association of Dermatologists, Venereologists and Leprologists; Swiss Society of Dermatology and Venereology; Dermatological Society of Thailand; Tunisian Society of Dermatology and Venereology; Dermatovenereology Association of Turkey; Society for Investigative Dermatology; International Academy of Cosmetic Dermatology; International Skin Care Nursing Group; International Society for Cutaneous Lymphomas; International Society of Dermatology; International Society of Dermatopathology; International

Union Against Sexually Transmitted Infections;
International Society for Biophysics and Imaging of the
Skin; Women's Dermatologic Society; Dermatology
Nurses' Association.

参考文献

- 1 Winkelmann RK. Glossary of basic dermatology lesions. The International League of Dermatological Societies Committee on Nomenclature. *Acta Derm Venereol Suppl (Stockh)* 1987; **130**:1–16.
- 2 Murphy MK, Black NA, Lamping DL et al. Consensus development methods, and their use in clinical guideline development. *Health Technol Assess* 1998; 2:i-iv, 1–88.
- 3 Nast A, Rosumeck S, Sporbeck B, Rzany B. [Using new media for online consensus conferences and open external review of guidelines – results of two pilot studies]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2012; **106**:295–301. (em alemão).
- 4 Werner RN, Jacobs A, Rosumeck S, Nast A. Online consensus conferences for clinical guidelines development – a survey among participants from the International Guidelines for the Treatment of Actinic Keratosis. *J Eval Clin Pract* 2014; **20**:853–6.
- 5 Colaco S, Hong J, Saeed S et al. Dermatology glossary: an illustrated, interactive guide to clinical dermatology and dermatopathology. Disponível em: <http://missinglink.ucsf.edu/lm/DermatologyGlossary/index.html> (último acesso a 19 de janeiro de 2016).
- 6 Chiang NYZ, Verbov J. Dermatology: handbook for medical students & junior doctors. Disponível em: <http://www.bad.org.uk/library-media/documents/Dermatology%20Handbook%20for%20medical%20students%202nd%20Edition%202014%20Final%282%29.pdf> (último acesso a 19 de janeiro de 2016).