

2005,34(10):1539-1540.

- [4] Baster JK, Weinstein L. HELLP syndrome: the state of the art[J]. *Obstet Gynecol Surv*, 2004, 59(7):838-845.
- [5] Rose EM, Sieben R, Raijmakers MT, et al. Severe pre-eclampsia is associated with a positive family history of hypertension and hypercholesterolemia[J]. *Hypertensive*

• 短篇及病例报道 •

Pregnancy, 2005, 24(3):259-271.

- [6] Jamerson PA. The association between acute fatty liver of pregnancy and fatty acid oxidation disorders[J]. *Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 2005, 34(1):87-92.

(收稿日期:2011-06-24 修回日期:2011-07-27)

获得性水源性肢端角化症 1 例

肖能鑫^{1#}, 黎智^{2△}, 刁庆春²

(1. 泸州医学院, 四川泸州 640000; 2. 重庆市第一人民医院皮肤科 400011)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.01.044

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2012)01-0104-01

1 临床资料

患者,男,11岁。因双手指端接触水后出现白色角化丘疹、斑块1年于2010年12月4日来重庆市第一人民医院门诊就诊。患者于1年前无明显诱因于洗澡后发现双手指末端出现白色角化丘疹、斑块,无瘙痒、疼痛、麻木等不适感。手干后2h左右皮疹减轻,呈暗红色斑块。1年来每遇水皮疹就出现,干燥后症状明显减轻,皮疹面积未见明显增大。患者既往体健,无肝炎等传染病及糖尿病史,其父母及弟弟无此病,否认家族遗传性疾病史及外伤史。

体格检查:一般情况良好,系统检查未见异常,全身浅表淋巴结无肿大。皮肤科检查:双手十指末端皮肤见小片状暗红色斑块,边界清楚,无水疱、糜烂(彩插Ⅱ图1A)。患者将手浸于15℃的水中,2~3h后双手指末端皮肤开始变为白色,15min后出现白色角化丘疹、斑块,呈鹅卵石样,自觉紧绷,触摸质硬(彩插Ⅱ图1B、C)。停止浸泡2h后白色丘疹、斑块消退,变软,呈暗红色斑块。组织病理检查:表皮角化过度,汗腺导管轻度扩张(彩插Ⅱ图2)。结合患者临床表现及组织病理改变结果诊断为获得性水源性肢端角化症(aquagenic acrokeratoderma, AAK)。予以复方丙酸氯倍他索乳膏及水杨酸软膏局部外用。

2 讨论

AAK又称为水源性掌跖角皮病、水源性汗管性肢端角化病、水源性角皮病和水源性手掌起皱症,是一种罕见的角化性皮肤病,1996年由English和McCullough^[1]首先描述本病。临床上以女性多见,青少年至中年均可发病,目前,文献报道发病年龄最大的是38岁女性患者。本病以手部多见,足部受累者罕见。主要表现为手部在短暂接触水后出现半透明、白色或黄色角化丘疹或斑块,呈鹅卵石样外观,即“水桶征”,水温越高,皮损出现的速度越快,浸水时间越长皮疹越明显,可伴有烧灼、紧缩、疼痛或瘙痒等不适,通常在手部干燥不久后消失或改善。用水和高渗氯化钠溶液浸泡进行“水桶征”试验:水浸泡

(+),高渗氯化钠溶液浸泡(-)^[2]。目前,其发病因素及发病机制尚不清楚。有作者认为其为常染色体隐性遗传,但至今为止文献报道中仅有2例家族中有同样发病^[1,3]。Bettloch等^[4]则认为角质层屏障功能缺陷,导致水分过多的被吸收是发病的主要机制。多数学者认为角质层结构及功能异常是致病的主要因素。该病组织病理无特异性,可无异常表现或可表现为角化过度及汗腺导管扩张。本文患者为男性,临床少见,皮疹以手指末节皮肤为主。该病需与肢端角化性类弹性纤维病及进行性退指掌角皮症相鉴别。目前,尚无特效治疗方法,有报道外用2%明矾溶液泡手15~20min,每天2次,4周时症状缓解约90%,8周时症状完全消失^[2]。陈伟和李宝江^[5]用维A酸乳膏外用,口服抗组织胺药物,窄谱中波紫外线(NB-UVB)照射治疗(每周2次),2个月后症状开始有所缓解。水杨酸软膏及尿素软膏治疗多数可改善,但易复发。

参考文献:

- [1] English JC, McCullough ML. Transient reactive papulo-translucent acrokeratoderma[J]. *J Am Acad Dermatol*, 1996, 34(4):686-687.
- [2] 刘超,唐智慧,贝宏,等. 水源性肢端角化症1例[J]. *中国皮肤性病杂志*, 2010, 24(7):658-659.
- [3] Saray Y, Sehikin D. Familial aquagenic acrokeratoderma: case reports and review of the literature[J]. *Int J Dermatol*, 2005, 44(11):906-909.
- [4] Bettloch I, Veragara G, Albares MP, et al. Aquagenic keratoderma[J]. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2003, 17(3):306-307.
- [5] 陈伟,李宝江. 水源性肢端角化症[J]. *中国皮肤性病杂志*, 2010, 24(7):656-657.

(收稿日期:2011-06-17 修回日期:2011-08-15)