

变应性皮肤血管炎

(Allergic cutaneous vasculitis)

血管炎性皮肤病概念

- 血管性皮肤病是指原发于皮肤血管壁的一类炎症性疾病。其组织病理改变表现为血管内皮细胞肿胀，血管壁及其周围有炎症细胞浸润、纤维蛋白样变性和肉芽肿形成。由于受累血管的大小、范围、炎症反应程度以及病因和发病机制的不同，导致临床表现多各种多样。

血管炎性皮肤病概念

- 临幊上皮肤血管炎损害有一些共同表现：如毛细血管和细小血管的炎症主要表现为紫癜、水肿性红斑、坏死性小丘疹、水疱、血疱和小结节等；中等度或较大血管的炎症表现为结节、坏死和溃疡等。血管炎可局限于皮肤，亦可同时累及其他系统，如关节、肾脏、肺、胃肠和神经系统等。可伴有发热、乏力等全身症状。

血管炎性皮肤病分类

血管炎的分类不一，根据病理上细胞浸润类型、受累血管大小及有无肉芽肿形成作如下分类：

- (1) 白细胞破碎性大血管炎，如结节性多动脉炎；
- (2) 白细胞破碎性小血管炎，如变应性皮肤血管炎、Behcet病、过敏性紫癜、变应性皮肤—系统性血管炎、血清病、荨麻疹性血管炎等；

血管炎性皮肤病分类

- (3) 淋巴细胞性小血管炎，如急性痘疮样苔藓样糠疹、皮肤结节性血管炎；
- (4) 肉芽肿性大血管炎，如Wegener肉芽肿病、变应性肉芽肿病等；
- (5) 肉芽肿性小血管炎，如淋巴瘤样肉芽肿病、面部肉芽肿等。

变应性皮肤血管炎

变应性皮肤血管炎是一种主要累及真皮浅层小血管及毛细血管的过敏性、炎症性皮肤病。皮损多形性，以紫癜、结节、坏死、溃疡为特征，好发于小腿、踝部及上肢，伴有烧灼和疼痛感，病程慢性，反复发作。

变应性皮肤血管炎病因

病因不明，发病与III型免疫反应关系密切。感染、药物、恶性肿瘤和自身免疫性疾病在体内都可产生免疫复合物而引起本病。

变应性皮肤血管炎临床表现

- 好发于青年，多急性发作。
- 初发损害为粟粒至绿豆大红色丘疹和紫癜，逐渐增大，为暗红色结节，亦可发生水疱、血疱、结节坏死而形成溃疡，上覆干性血痂。溃疡愈合后留有萎缩性瘢痕。常有多种损害(多样性)同时存在，但以紫癜、结节、坏死和溃疡为主要特征。
- 对称分布，以下肢和臀部为主，亦可见于上肢和躯干。

变应性皮肤血管炎临床表现

- 自觉疼痛和烧灼感。
- 可有轻度发热、头痛、乏力和关节酸痛等全身症状。
- 部分患者可伴有内脏损害，如肾脏、胃肠道及神经系统等，可危及生命，此型称为变应性皮肤—系统性血管炎。
- 本病有自愈倾向，病程慢性数月到数年，常反复发作。





变应性皮肤血管炎实验室检查

- 可有血沉快，血小板减少、贫血、高球蛋白血症及补体下降，类风湿因子阳性等。

变应性皮肤血管炎组织病理

- 主要为真皮乳头下和网状层的小血管炎和毛细血管炎。典型的变化有毛细血管扩张、内皮细胞肿胀、管腔变狭、闭塞、血栓形成、管壁有纤维蛋白样变性和坏死。血管壁及其周围有中性粒细胞浸润，可见白细胞破碎及核尘和红细胞外渗等。
- 免疫病理显示皮损早期血管壁 IgG 为主的免疫球蛋白和补体 C3 沉积。

变应性皮肤血管炎诊断鉴别诊断

- 根据临床特征，急性发作，慢性病程，以斑丘疹、紫癜、结节、坏死和溃疡等多形性损害同时存在为特征，结合组织病理和免疫病理可以确诊。
- 应与过敏性紫癜鉴别。后者皮损形态较单一，主要为紫癜或有风团样皮疹，可伴关节痛、胃肠症状和血尿、蛋白尿。

变应性皮肤血管炎治疗

- (1) 防治感染，去除慢性感染灶和停服可疑药物。
- (2) 口服维生素C、潘生丁、阿司匹林、氨基苯砜等。
- (3) 皮损广泛、症状严重者可用糖皮质激素如泼尼松20—40mg/d。
- (4) 雷公藤制剂。