

# 急慢性移植體對抗宿主疾病照片圖集 (Acute & Chronic GVHD Photo Atlas)

## 急性移植體對抗宿主疾病照片集

 <p>A</p>	 <p>B</p>	
<b>1. Morbilliform eruption (麻疹狀皮疹)</b>	<b>2. Morbilliform eruption (麻疹狀皮疹)</b>	<b>3. Keratosis pilaris (毛囊角化症)</b>
A：手臂上麻疹狀皮疹。	B，中央背部麻疹樣皮疹，伴有大皰和表皮剝脫。	呈現許多密集的毛孔突起粗糙小顆粒，顏色有灰、黑、紅等不同色澤的病變，俗稱雞皮疙瘩。

## 慢性移植體對抗宿主疾病照片集

		
<b>1. Poikiloderma (皮膚異色症)</b>	<b>2. Morphea-like (硬斑症)</b>	<b>3. Keratosis pilaris (毛囊角化症)</b>
色素脫色和色素沉著過度變化伴有紅斑和萎縮。	局部斑狀區域的可移動光滑或有光澤的皮膚，具有類似皮革的蠟質或硬化的質地。請注意，斑塊中心的纖維化、色素減少區域，邊緣略有微色素沉著。	呈現許多密集的毛孔突起粗糙小顆粒，顏色有灰、黑、紅等不同色澤的病變，俗稱雞皮疙瘩。



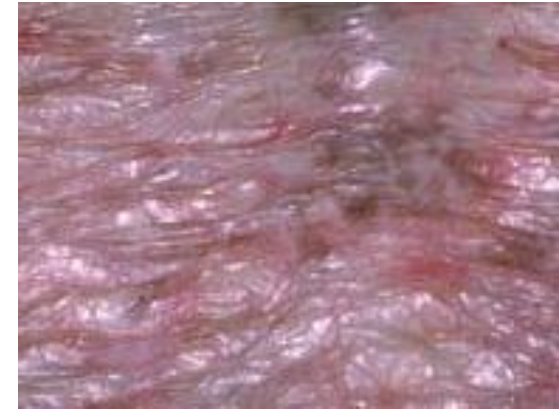
#### 4. Lichen planus-like(類扁平苔蘚)

色素沉著/紫色丘疹，可能會合併成環狀（類似戒指）小斑塊。這些病變與皮膚病棘皮狀扁平苔蘚非常相似。



#### 5. Lichen planus-like (類扁平苔蘚)

分散至合併的灰色至白色可移動的丘疹或斑塊。



#### 6. Lichen sclerosus-like (類硬化性苔蘚)

近看展示“香煙紙”般的皺紋。病變往往在分散的區塊中成群排列。



7. Hyperpigmentation 色素沉著

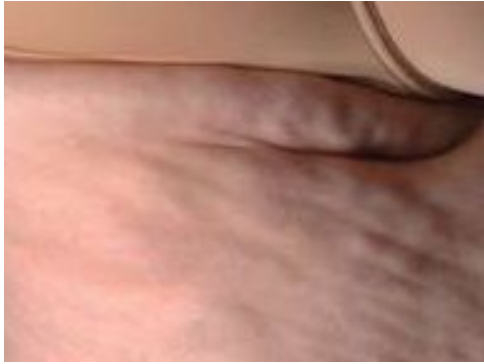
皮膚中的過量色素沉著；可能以廣泛的網狀模式呈現。

8. Hypopigmentation (色素沉著), hyperpigmentation(脫色), sclerosis(硬皮)

皮膚中色素減少(脫色)或過量(色素沉著)。硬化組織堅硬並含纖維，捏合的能力減弱。表層硬化在觸診時可移動，而深層硬化則緊繃並固定。

9. Sclerosis (硬皮), fasciitis (筋膜炎)

皮下硬化/筋膜炎可以通過這裡看到的“溝槽徵象”(“groove sign”)來檢測。



### 10. Sclerosis (硬化)

皮下硬化可表現為皮膚起皺、凹陷和由此產生的橘皮團樣外觀。



### 11. Erosion (磨損)

局部組織破壞的特點是只有表皮是完全或部分損失。



### 12. Maculopapular (紅斑丘疹)

凸起且扁平的小紅色病變。小鱗片。



### 13. Nail dystrophy (指甲營養不良)

指甲的縱向起皺、分裂或脆性特徵。注意指甲周邊紅斑。



### 14. Alopecia (脫髮)

顯示斑片狀脫髮。也可能包括身體毛髮的損失(在化療或放療後的頭髮生長初步恢復之後)。



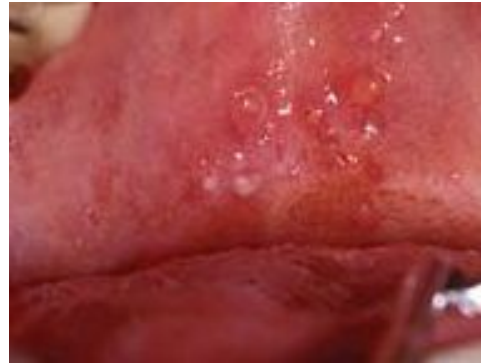
### 15. Edema (水腫)

四肢水腫可以是雙側的或單側的(如圖所示)。可能伴有紅斑和橙皮狀皮膚。水腫可能作為皮下硬化和筋膜炎的先兆症狀相關。



**16. Lichen planus (扁平苔癬)**

苔蘚樣，從唇粘膜延伸至唇部。還存在唇炎（表面脫屑和嘴角裂痕）



**17. Mucoceles (黏液囊腫)**

在軟顎的中央可見許多泡狀樣黏液囊腫。軟顎上也明顯可見斑狀白色苔蘚樣增厚和間歇性中度紅斑變化。



**18. Erythema (紅斑)**

嘴唇乾裂、紅斑。唇粘膜紅斑。

		
<p><b>19. Erythema, hyperkeratinization</b></p>	<p><b>20. Erythema (紅), ulcerations (潰瘍), hyperkeratinization (角化過度)</b></p>	<p><b>21. Ulcerations (潰瘍)</b></p>
<p>斑片狀紅斑和片狀角化過度(黑色輪廓)。還要注意頰粘膜組織的萎縮。</p>	<p>混合偽膜纖維蛋白滲出物。涉及頰粘膜的苔蘚樣角化過度變化。假膜性潰瘍周圍出現紅斑(黑色輪廓)。</p>	<p>白色斑狀假膜性潰瘍。</p>





22. Keratoconjunctivitis sicca (結膜乾燥症)

淚液產生不足(通過 Schirmer 試驗測量)和結膜紅斑。還要注意鞏膜充血和結膜水腫。



23. Keratoconjunctivitis sicca (結膜乾燥症)

注意鞏膜充血和結膜紅斑。



24. Blepharitis (眼皮發炎)

眼瞼邊緣增厚、水腫和紅斑。還要注意瞼板腺孔口(沿著眼瞼邊緣)的堵塞和顯著的結膜充血/充血。

 <p>A photograph of a hand showing extensive redness and peeling skin on the palm and fingers, characteristic of acral erythema.</p>	 <p>A photograph of a hand showing redness and peeling skin on the back of the hand and wrist, characteristic of acral erythema.</p>	 <p>A photograph of a leg showing dry, scaly skin, characteristic of xerosis or ichthyosis.</p>
<p>25. 肢端紅斑(Acral erythema)：瀰漫性或斑片狀紅斑，水腫、疼痛不定、角化過度和侵蝕；早期病例可能類似於手或腳濕疹。</p>	<p>26. 肢端紅斑(Acral erythema)：瀰漫性或斑片狀紅斑，水腫、疼痛不定、角化過度和侵蝕；早期病例可能類似於手或腳濕疹。</p>	<p>27. 乾燥症/魚鱗病 (Xerosis/ichthyosis): 經常全身皮膚乾燥；頭皮上的「乾燥頭皮屑」或魚鱗狀。</p>
<p>手掌上大面積紅斑和鱗屑。</p>	<p>手上出現紅斑和乾裂。</p>	<p>以新發的魚鱗(ichthyosis)為特徵。</p>

## References

1. Flowers MED, Martin P. How we treat chronic graft-versus-host disease. Blood. 2015; 125(4): 606-615. [Access](#)
2. Jagasia MH, Greinix HT, Arora M, et al. National Institutes of Health Consensus Development Project on Criteria for Clinical Trials in Chronic Graft-versus-Host Disease: I. The 2014 Response Criteria Working Group Report. Biol Blood Marrow Transplant. 2015; 21(3): 389-401. [Access](#)

3. Lee SJ, Wolff D, Kitko C, et al. Measuring therapeutic response in chronic graft-versus-host disease. National Institutes of Health Consensus Development Project on Criteria for Clinical Trials in Chronic Graft-versus-Host Disease: IV. The 2014 Response Criteria Working Group Report. Biol Blood Marrow Transplant. 2015; 21(6): 984-999. [Access](#)
4. These guidelines have been developed by the National Marrow Donor Program® (NMDP)/Be The Match® in consultation with Sandra A. Mitchell, CRNP, MScN, AOCN; National Institutes of Health Clinical Center; and Steven Z. Pavletic, M.D.; National Cancer Institute, National Institutes of Health, Bethesda, Md. The information in this document does not represent the official position of the NIH or the U.S. Government.
5. Hymes, Sharon R. et al. "Graft-versus-host disease: part I. Pathogenesis and clinical manifestations of graft-versus-host disease." Journal of the American Academy of Dermatology 66 4 (2012): 515.e1-18; quiz 533-4 .