

## 20) 画家トゥールーズ・ロートレック (1864-1901) の疾患について

A Disease of Henri de Toulouse-Lautrec, French Painter (1864-1901)

福岡整形外科病院 小林 晶

Akira KOBAYASHI

画家アンリ・トゥールーズ・ロートレック (Henri de Toulouse-Lautrec, 1864-1901) は低身長で、これが生涯の悩みであったことはよく知られている。

彼の出自は中世から続く貴族であり、父アルフォンス伯爵は従妹のアデル・タピエ・ド・セレイランと結婚している。アルフォンスとアデルの母親は姉妹であり、両親はいとこ結婚であった。ロートレックは幼少の頃から少し右下肢が短く、容貌も異なり、虚弱であった。偏頭痛、両脚の疲労感は彼を悩ましたが、幼児から絵画が好きでよくデッサンをしていたという。

1878年5月(13歳)低い椅子から立ち上がろうとして、左大腿骨を骨折した。大した外力に起因するものでなく、明らかに病的骨折であった。ギプス固定を受けている。あまり体力が回復していないので、歩き回るのを禁止されていたが、翌79年8月(14歳)散歩中、溝に落ちて右大腿骨を骨折してしまった。

この後遺症もあって、両下肢は短縮したまま成長が停止して、13歳時の1メートル50センチの身長が、後に僅か2センチしか伸びなかった。手指の短縮もあった。

これ以外に顔貌にも変化が見られた。すなわち、頭部が相対的に大きく、下顎が小さいのが目立っている。判然としない発音は鼻音が多く、歯列形成が不良であった。小児時代には杖にすがって歩行し、身体的コンプレックスが常にあり、自然と好きな絵画に向かっていった。以後のパリでの絵画の勉強、モンマルトルの生活、ムーラン・ルージュとの関わりあいなどは絵画、映画などの芸術面から紹介され、周知のことである。

一方、前述のようなロートレックの身体的態様が、如何なる疾患によるものであったかについては、医学上種々述べられてきた。ことに、戦後は骨系統疾患の研究の進歩につれて、整形外科、小

児科、遺伝学領域などでは、骨形成不全症 (Osteogenesis imperfecta) 論が多かった。しかし、これはロートレックの病像とは明らかに異なっている。その後、軟骨無形成症 (Achondroplasia)、偽性軟骨無形成症 (Pseudoachondroplasia)、多発性骨端異形成症 (Polyepiphyseal dysplasia) などが提唱された。しかし、否定的意見が多く、今ではこれらも除外された。

最も病像に似るのは鎖骨・頭蓋異形成症 (Cleido-cranial dysplasia) と大理石病 (Osteopetrosis) であるが、1962年マロトーとラミー (Maroteaux & Lamy) は「濃化異骨症 (Pycnodysostose)」と命名した新骨系統疾患を発表した。これは4歳男子と18か月女子の兄妹例で、次のような特徴をもっている。(1) 頭蓋・縫合、泉門の開存 (2) 下顎骨の形成不全 (3) 骨陰影の濃化、易骨折性 (4) 指趾骨の欠損 (5) 常染色体劣性遺伝などである。前述の鎖骨・頭蓋異形成症では、鎖骨の欠損ないし形成不全が必発であるが、ロートレックでは確認されていない。他の骨の構築に変化がなく優性遺伝で、はっきりと別の疾患であるとした。大理石病では、頭蓋骨、下顎骨、四肢骨などには硬化以外の変化がなく、体格は均整があり、貧血や肝脾腫大を伴う。これも鑑別できると主張した。

マロトーらは、1965年あらためてロートレックの疾患は、本症であるとの見解を示した。以来、内外の諸文献では疾患は確定的なものとして取り扱われて、遺伝子研究も進んでいる。しかし、彼の写真は多数あるが、X線写真は渉猟した範囲では残されていない。

わが国では、青池勇雄らが既に1946年本症と酷似した症例を、Dysostosis petrosans (硬化性異骨症) の名で報告しているのが注目に値する。なお、日本整形外科学会のわが国における濃化異骨症の登録は、過去10年間に16例である。