

本号は、皮膚病変を伴う消化管疾患の特集として企画された。皮膚疾患と消化管疾患は表皮と粘膜に“面”を形成すること、常に抗原に曝露され局所の免疫反応が病態に深く関与すること、臨床的に両者を熟知することが日常診療において極めて有用であることなどに着目した特集号である。

皮膚病変を伴う消化管疾患は、悪性腫瘍、遺伝性疾患、炎症性疾患、膠原病・血管炎症候群に大別される。これらのうち、成澤論文では遺伝性疾患と腫瘍随伴症候群 (paraneoplastic syndrome ; PS) について詳細に解説されている。特徴的な皮膚病変が示されているが、特にPSに分類される皮膚病変は消化器専門医にとってぜひ知っておくべき知見と考えられる。同論文でも詳細に解説されている消化管ポリポーシスに関しては、平野論文において消化管病変と対比しながら提示されている。いずれの皮膚病変も一度みたら忘れられない所見であるので、これらの論文をぜひ熟読いただきたい。

一方、炎症性疾患も皮膚病変を高率に合併する。なかでも、本邦での有病率が上昇の一途を辿っている炎症性腸疾患は特徴的な皮膚病変を合併し、重症度の指標となることも多い。さらに、近年では生物学的製剤による有害事象としての皮膚病変も注目されている。樋口論文では、これらの皮膚病変の典型像が多くの画像とともに詳細に解説されている。特に、肉芽腫性口唇炎とPD-PSV (pyodermitis-pyostomatitis vegetans) は知っておくべき皮膚病変

であろう。これに対して、全身性炎症性疾患である膠原病や血管炎症候群は、皮膚病変を契機に診断され、しばしば消化管病変を合併する。これらの疾患における消化管病変の発生機序は多彩であるが、田中論文に示されているように基礎疾患の極期に発生する傾向があり、小腸の罹患頻度が高いことに留意すべきと思われる。以上の知見を熟知したうえで海崎論文を読むと、病理学的には皮膚病変と消化管病変に共通点があることが理解できる。

主題症例では、SMJN (Sister Mary Joseph's Nodule)、von Recklinghausen 病の消化管病変、慢性移植片対宿主病 (graft-versus-host disease ; GVHD) の食道病変、抗TNF- α 抗体製剤に起因する皮膚病変、最近注目されている非特異性多発性小腸潰瘍症の皮膚病変が提示されている。SMJNやvon Recklinghausen 病は皮膚病変が特徴的な既知の疾患ではあるが、消化管病変と対比しながら提示されることは比較的少ない。一方、慢性GVHDや非特異性多発性小腸潰瘍症の皮膚病変は、消化器専門医の大部分は経験したことのない病変と思われる。これらの症例報告もぜひ熟読いただきたい。

本号を熟読すると、“全身を診る”視点から組まれた特集であることを改めて感じる。また、皮膚病変と消化管疾患が強く関連していることを知らされるとともに、全身性疾患の奥深さを改めて認識した。本誌の名に恥じない充実した内容となったと考えている。