



読者の声

「陥入爪に対する側爪郭部切除術」
(皮膚臨床, 63:2035-2038, 2021)
を読んで

陥入爪の手術をする前に、いくつかこのごろの論文、専門書をみていてこの論文を読みました。論文の「はじめに」に『海外では爪が陥入している側爪郭のみを切除する手術方法が多く報告されている。これまで本邦ではこの手術方法は報告されていないので、ここでは「側爪郭部切除術」という訳語を提唱する』と書いてあります。

「皮膚外科学 改訂第2版(2020年)」の第6章 疾患編の11 陥入爪は和田 隆先生が書かれていますが、2手術療法の①に爪母温存爪甲側縁楔状切除術があり、出典は齋藤昌孝: Visual Dermatol, 16: 570-573, 2017 のようです。伝達麻酔のもと、爪甲側縁を滑らかになるように楔形に切除し、爪甲が軟部組織を損傷するのを治療する方法であると書いてあります。

小生は1980年代に山形大学におられた安齋眞一先生が提唱された、当たっている爪部分と、その下の爪母を直視下に切除する方法をしていますが、先生の方法を知らずにこれまで数例陥入爪の側爪郭の大きい肉芽が癬痕化した症例で癬痕全体を切除しておりました(恐らく同ような結果になると思います)。

また最近のwebセミナーで京都の是枝 哲

先生が陥入爪の肉芽を切除し、ガター法をされていて(是枝先生ご編集の「外来で役立つ爪診療ハンドブック(2018年)」で愛知県豊橋市の塩之谷 香先生がご執筆されています)、よい成績をあげているという話を視聴しましたので、側爪郭部切除術は現在のトレンドのようです。できましたら先生のやり方と上記の齋藤昌孝先生などのやり方で、考え方の違いなどあれば解説してください。

後半は当科の皮膚臨床掲載論文についての後日談(反省)です。

「FDPとD-dimerの著明な高値がみられた急性感染性蕁麻疹の1例」(皮膚臨床, 63:1968-1969, 2021)の「考察」に、『これまで急性蕁麻疹でFDPやD-dimerが増加したという報告はない』と書いてありますが、最近、山形大学～宮城県利府町の林 昌浩先生から, Takahashi T et al: Four cases of acute infectious urticaria showing significant elevation of plasma D-dimer level. J Dermatol, 45:1013-1016, 2018の論文を教えてくださいました。上記の当科の論文とD-dimerについてはほぼ同じ内容であり、引用すべき論文でした。滋賀医科大学の著者のみなさまには慎んでお詫びいたします。

角田孝彦
(山形市立病院済生館)

著者の回答

このたびは論文に対してご意見をいただきありがとうございます。側爪郭部切除術と他の手術法の違いについて返答いたします。

爪甲の陥入を解除するにあたり、爪母温存爪甲縁楔状切除術は肉芽、側爪郭部を切除することもある¹⁾ものの、あくまで爪甲の辺縁を切除することに主眼を置いています。側爪郭部切除術は爪甲の一部を切除する亜型もある²⁾ものの、基本的に爪甲には手をつけず、側爪郭部のみを切除する点が異なっています。また、側爪郭部切除術では側爪郭部を大きく切除し、陥入爪に対してより根治的な治療を目的としています。それぞれの治療法の長期的な有効性、再発

率については前向きな比較試験が必要と思われます。

同様に陥入爪の肉芽切除とガター法の併用も、ガター法を施行するにあたって障害になる肉芽を切除しており、ガター法によって爪甲の爪郭への陥入を防ぐことを主な目的としているようです。

側爪郭部切除術は側爪郭部の切除する範囲などの点で、いくつかの亜型に分かれています²⁾。角田先生の施行した、側爪郭の瘢痕全体を切除する方法も、その亜型になるかと思います。

加藤豊章

(谷保駅前皮フ科)

文 献

- 1) 齋藤昌孝 : Derma., 311 : 55-66, 2021
- 2) DeBrule MB : J Am Podiatr Med Assoc, 105 : 295-301, 2015