

最近、他科に入院したばかりの高齢の患者さんに、掻痒が強いコントロール不良の全身のアトピー性皮膚炎があるとの依頼で拝見したところ、角化型疥癬だったということがありました。その方は自宅からの入院で、感染源は不明でした。イベルメクチンやフェノトリンローション（スミスリン[®]ローション）などの薬剤が認可され、治療方法は確立しています。また、ダーモスコピーによって疥癬トンネルを確認して、検体の採取部位が特定できるようになり、顕微鏡検査による確定診断も容易になっています。しかし、一方で診察の機会が減って疑うことがなくなったため、見逃されることも増えている気がします。ダーモスコピーで疥癬トンネルの有無を確認するひと手間をかけるだけで大きな誤診を回避できます。

さて、今月号は膠原病の特集です。特に皮膚筋炎が多く扱われていて、臨床講義も沖山奈緒子教授の皮膚筋炎です。皮膚筋炎は、文字通り皮膚症状と筋炎症状を伴うわけですが、筋炎を欠いて急速進行性間質性肺炎を伴うものもあるため、皮膚科医による診察が、診断に重要な位置を占めます。沖山先生の講義を引用させていただくと、皮膚筋炎の皮疹には、各種診断基準にあるヘリオトロープ疹、ゴットロン丘疹、ゴットロン徴候のほかに、副徴候として暗紫紅色斑、爪郭部毛細血管拡張、多形皮膚萎縮、機械工の手、皮膚石灰化、皮膚潰瘍、掻痒があります。体幹部の掻痒のある紅斑も特徴的で、前胸部にみられるVネックサイン、上背部にみられるショールサインのほかに、背部の広範な皮疹で肩甲骨部がスベアされている「天使の羽徴候」もあります。近年、皮膚筋炎でさまざまな自己抗体が同定されて、診断の補助だけでなく、臨床型の違いもわかってきました。今回の報告でも抗MDA5抗体、抗ARS抗体、抗TIF1- γ 抗体、抗Mi-2抗体、抗SAE抗体などのさまざまな自己抗体の陽性が表題に示されています。抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎では筋症状を欠き、急速進行性間質性肺炎を合併する例が多いことから、特に注意が必要となります。

皮膚筋炎は早期に診断しなければ、致死的な場合もある疾患です。疥癬は、診断がつけば治療は簡単ですが、診断がつかなければ解決しない疾患です。いずれも皮膚科医でなければ診断に至らず、皮膚科医の存在価値を示すべく、見逃さないよう日頃から心に留めておきたいと思います。

（林 伸和）

— 顧 問 —

大原 國章 大塚 藤男

— 編集委員 —

土田 哲也 五十嵐敦之 相馬 良直 林 伸和 佐伯 秀久

「皮膚科の臨床」第66巻 第9号 8月号

2024 年 8 月 1 日発行（毎月 1 回 1 日発行）
定価 3,300 円（本体 3,000 円＋税 10%）

年間購読料金
定価 50,160 円（本体 45,600 円＋税 10%）
〔年間 13 冊（臨時増刊号、増大号を含む）の誌代〕
〔年間予約購読者に限り送料無料〕

発行所 金原出版株式会社
発行者 福村 直樹
〒113-0034 東京都文京区湯島 2-31-14
TEL 03(3811) 7165〔編集室直通〕
TEL 03(3811) 7184〔営業部直通〕
FAX 03(3813) 0288
ホームページ www.kanehara-shuppan.co.jp
振替口座 00130-1-191269
印刷所 三報社印刷株式会社 TEL 03(3637)0005
広告申込先 (株)文京メディカル TEL 03(3817)8036

- ・本誌に掲載する著作物の複製権、翻訳・翻案権、上映権、譲渡権、公衆送信権（送信可能化権を含む）、貸与権、二次的著作物への利用に関する原著作者の権利は、金原出版株式会社が保有します。
- ・**JCOPY**＜出版者著作権管理機構 委託出版物＞
本誌の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。複製される場合は、そのつど事前に、出版者著作権管理機構（TEL：03-5244-5088、FAX：03-5244-5089、E-mail：info@jcopy.or.jp）の許諾を得てください。