

trivia ■皮膚科のトリビア■ (157)

本欄は、浅井皮膚科クリニックのホームページに連載されている「皮膚科のトリビア」を紹介させていただくものです。学会・研究会などで聞きしたことをその都度まとめ、連載されています。ご意見等ございましたら、ぜひ小誌「声」欄までお寄せください。

人口と医療需要の変化

第116回日本皮膚科学会総会から（平成29年6月3日）

2015年以降、わが国の人口は年間30万人ずつ減少している。2025年には団塊の世代が75歳以上になり、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上になる。推計人口と受療率から各疾患ごとの推計患者数を算出した。皮膚および皮下の疾患による入院患者は2040年にかけて65歳以上で増加、65歳未満では横ばいないし微減、一方外来患者は65歳以上では横ばいだが15歳から64歳までの患者数の減少が激しく、全体としては減少。疾患ごとの推計患者数では、黒色腫以外の皮膚癌が2040年には今より3割増加。ただし増加するのはこれだけで、他の疾患患者は軒並み減少。湿疹・皮膚炎群の外来患者は、2025年には今より1割減少し、2040年には2割減少すると試算されている。

「確かに、そうなのだろうと思う。さらに地域偏在を考えなければならないが、開業医にとって厳しい指摘であった。経営的には光線角化症やBowen病をしっかりとみていく必要がありそうだ」。

血管性浮腫のメディエーターによる分類

第116回日本皮膚科学会総会から（平成29年6月3日）

血管性浮腫は肥満細胞メディエーター起

因性とブラジキニン起因性の2つに分類された。肥満細胞メディエーター起因性は血管性浮腫の7割を占め、蕁麻疹と共通のメカニズムであることから抗ヒスタミン薬が奏効する。一方、ブラジキニン起因性は喉頭浮腫による致死率が高く、抗ヒスタミン薬も無効である。ブラジキニン起因性血管性浮腫はなんらかの理由でブラジキニンの産生が亢進したり分解が阻害されると、恒常的に発現しているブラジキニンB2受容体を介して毛細血管拡張や透過性亢進が起こり、浮腫が生じる。代表的な例が、遺伝性血管性浮腫とACE阻害薬などによる薬剤性血管性浮腫である。

遺伝性血管性浮腫（HAE）は3つのタイプがあり、C1インヒビターが量的に低下する1型、活性のみが低下する2型、C1インヒビターの異常がない3型に分けられる。1型と2型はC1-INH遺伝子の変異による常染色体優性遺伝の疾患である。急性期あるいは短期予防にはC1-INH製剤（ベリナートP）の静注が有用であるが、医療機関での投与が必要で、自己注射は認められていない。

「静注の自己注射を認めるのは難しいだろう。皮下注射薬にしないと、患者のQOLは向上しそうもない」。

指趾粘液嚢腫の組織像

第116回日本皮膚科学会総会から（平成29年6月3日）

指趾のDIP関節背面から後爪廓にかけて半

トリビア (trivia) = 3を意味するtriと十道を意味するviaでもとは三叉路の意。古代ローマで三叉路が多かったことから「どこにもある場所」。そこから転じて「瑣末なこと」となり、今では雑学的知識、豆知識、などを意味する言葉として定着している。

浅井俊弥

Asai, Toshiya

浅井皮膚科クリニック

(〒240-0013 横浜市保土ヶ谷区帷子町1-14)

ホームページアドレス：

<http://www.asai-hifuka.com>

球状に突出する病変。ムチン沈着症の一つとして捉えることができる。病理は真皮内の著明なムチンの貯留、辺縁に肉芽形成があり、排出過程では表皮内や角層内にもムチンの沈着がある。ときにガングリオンに類似した膠原線維の増生による嚢腫様構築を伴うことがある (ganglionic variant)。

「ありふれた疾患だが、組織を採ることはめったにない。ムチン沈着症とすることには若干抵抗があるが、これまで関節腔内の潤滑油と説明していたのはどうやら間違いだったようだ」。

は使ったことがあるが、ロキシスロマイシンはそれ以上に有効なのだろうか。これまで使ったことがないので、今度試してみようと思う」。

化膿性汗腺炎は感染症ではない

第116回日本皮膚科学会総会から (平成29年6月4日)

化膿性汗腺炎は毛包漏斗部の脆弱性と嚢腫の形成から始まる非感染性疾患で、自然免疫が関与する炎症性疾患である。いかにも感染症を思わせる病名が用いられているため、疾患理解の普及の妨げになっている。全国から300症例を収集した。男性219例、女性81例と男性が優位で、合併症として肥満は48例、糖尿病55例、高血圧症36例であった。10例は家族歴があり、重症であった。「自験例でも感染症ではないこと、また汗腺がターゲットではないことを経験して理解した。TNF- α 阻害薬の有効性が確かめられているということで、本邦でも保険適用になるようだ。もっとこの疾患概念を広めていかなければならない」。

痒疹反応とサイトカイン

第116回日本皮膚科学会総会から (平成29年6月4日)

痒疹の小結節を生検しサイトカインの発現を調べると、健常部に発現しているINF- γ 、IL-2、IL-10に加えてIL-4、IL-5の発現があり、Th2細胞が浸潤していることを示唆している。またIL-31も高発現していて、痒みに関与していると考えられる。さらに乾癬と同様にTh17細胞由来のIL-17、IL-22も発現していて、表皮の肥厚を促していると考えられる。治療はステロイドやシクロスポリンのほか、Th17とTregのバランスをTreg側に傾ける活性型ビタミンD₃、免疫調整作用として病態をTh1型に傾けるロキシスロマイシン内服や光線療法も有効なことがある。

「クラリスロマイシンやエリスロマイシン

