

trivia ■ 皮膚科のトリビア ■ 166

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。

「油」と「水」の使い分け

神奈川県皮膚科医会第155回例会から(平成29年12月3日)

外用薬の基剤の話。乳剤性基剤には水中油型(O/W型：外側が水)と油中水型(W/O型：外側が油)があり、保湿薬を例にあげるとヒルドイド[®]ソフト軟膏、パスタロン[®]ソフト軟膏が「油」、ヒルドイド[®]クリーム、セラチナミン[®]クリームは「水」。「油」はべたつくが刺激が少ない。「水」は塗り心地がさっぱりしているが、洗うと流れる。軟膏は「油」、ゲルは「水」。「油」は「水」との混合が不向きなので、ステロイド軟膏などと混合できるのは「油」。

「何度も聞いてきた内容だが一番わかりやすかった。これまでの、O/W型、W/O型という呼び方だとどちらか迷うことがあったが、外側が水、外側が油というシンプルな呼び方がすっきりしていて理解が深まった」。

DIHSの早期診断にはTARC迅速検査が有用

第47回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会から(平成29年12月10日)

薬剤性過敏症症候群(DIHS)は薬剤中止後も経過が遷延すること、HHV6の再活性化が特徴であるが、病初期には判断できず、播種状紅斑丘疹型薬疹や多形紅斑型薬疹との鑑別がむずかしいことがある。DIHSの発症後、早期には血清中TARCが著明に高値

を示すが、TENやSJSを含めたほかのタイプの薬疹では軽度の上昇にとどまることが示され、DIHSの早期診断マーカーとして有用である。シスメックス社の全自動免疫測定装置HISCLがあれば、TARCが17分で測定できる。

「現在は先進医療で行われているが、保険収載をめざして臨床研究が行われているとのこと。この装置が一般的であって、多くの病院の検査室で設置されているのかどうかはわからないが、早期診断に役立つのであればぜひ導入して欲しい」。

結節性皮膚アミロイドーシスにIVIgが有効だった

第47回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会から(平成29年12月9日)

20年前に皮膚筋炎と診断された50歳代女性。額に紅斑を伴う紅褐色の小結節が生じ、生検で結節性皮膚アミロイドーシスと診断。ケラチン陰性、L鎖κが陽性であった。Sjögren症候群の合併はなし。同時期に筋症状の悪化があり、IVIg療法を3回施行。筋症状の改善とともに、額の結節は消褪し色素沈着となった。IVIgの投与により、病源性自己抗体が減少し、アミロイドの量が減少したと考えられる。

「IVIgがアミロイド沈着に有効という違和感があるが、B細胞の活性化にブレーキをかける作用があるといわれれば、なるほどと思う。貴重な症例だった」。

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「どこにでもある場所」。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>

抗TIF1- γ 抗体値は 皮膚筋炎の病勢を反映する

第47回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会から(平成29年12月9日)

抗TIF1- γ 抗体陽性の皮膚筋炎26例の集計。皮膚症状は顔面の紅斑、Gottoron丘疹などの典型疹と嚥下障害をほとんどの症例で認め、17例に悪性腫瘍を合併していた。抗体価の経時的推移を検討した16例では、悪性腫瘍の合併のない5例では皮膚筋炎の治療で抗体価が減少し、1例で陰性化した。悪性腫瘍合併例では抗体価の低下は少なかったが、悪性腫瘍の治療が奏功した3例では抗体価が陰性化した。経過中に悪性腫瘍の再発や皮膚筋炎の病勢悪化があった症例では抗体価の上昇を認めた。抗TIF1- γ 抗体を経時的に検査することで、皮膚筋炎および合併する悪性腫瘍の活動性を知ることができる。

「貴重な報告だと思った。おそらく皮膚筋炎を疑ったら、タイプの確認のため最初の1回しか検査しないことが多いと思われる。経時的に変動をみれば、治療に反映させることができる」と知った。

ロープサイン(rope sign) を伴ったSLE

第47回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会から(平成29年12月9日)

20歳代の男性で、12年前にSLEと診断され

ステロイドやタクロリムスで治療中。左腋窩から胸部に伸びる皮内の索状硬結が生じた。自覚症状はなし。生検の病理組織は真皮深層の膠原線維の変性とその周囲のリンパ球、組織球浸潤で、interstitial granulomatous dermatitisの所見。ステロイドの増量で消褪した。

「SLEに伴う、膠原線維変性とアタック型の肉芽腫だった。モンドール病に似た索状硬結になることがあって、それをロープサインと呼ぶことは知らなかった。男性に多く、SLEの活動性と並行するらしい」。

アザチオプリンを使ってはい けない遺伝子を持った患者

第47回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会から(平成29年12月9日)

自己免疫性水疱症あるいは全身性血管炎でアザチオプリン(AZA)を開始した2症例。2~4週後に全頭脱毛をきたし、発熱性好中球減少症を生じ、中止後も白血球減少は遷延した。チオプリン感受性遺伝子多型とされるNUDT15 R139Cの検索で、2例ともホモ接合体だった。アレルの頻度は日本人では10%と高く、AZA投与前に薬剤感受性遺伝子のスクリーニングを行うのがよい。

「AZA内服後に急な脱毛があったら、重篤な骨髓抑制が生じていると認識する必要があるとのこと。薬剤感受性遺伝子の話題が最近は多くなってきた」。