

trivia ■皮膚科のトリビア■ 167

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。

UCTによる慢性蕁麻疹の評価

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）

慢性特発性蕁麻疹の評価のためのツールとして、UCT(Urticaria Control Test)が有用である。現時点から過去4週間における蕁麻疹の①症状(痒み・膨疹)、②生活の質の障害の程度、③治療が不十分だったか、④全体としての症状の程度を、それぞれ0点(非常に強い)、1点(強い)、2点(ある程度)、3点(わずか)、4点(まったく)とし、合計0点が最重症、16点が症状なしとなる。12点以上だとコントロールが良好と考えてよい。評価の境目は8点で、日本人は控えめなため、1つでも「強い」をつけると7点以下になり、その場合は治療薬の変更、増量やオマリズマブの適応を考える必要がある。

「評価ツールはやはり必要だと思う。前向き1週間を評価するUAS7(Urticaria Activity Score)を使ったことがあるが、それとよく相関するらしい。UCTの方が簡単で待ち時間に書いてもらうことができそう。さっそく試してみよう」。

オマリズマブにはearly responderとlate responderがいる

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）

重症で経過の長い慢性特発性蕁麻疹16例にオマリズマブによる治療を行った。12例

は1回の注射後、1週間以内に改善がみられ、そのうち7例では4週間以内に無症状となった。1カ月おき3回の注射で改善しない例があったが、投与を継続したところ5回目で改善した。欧州の臨床研究によると、3回の注射で改善した症例は、その後の治療を中断しても1/3は再発しないと報告されている。「血清中総IgE値が50 IU/ml以下だとオマリズマブでよくならないらしい。とりあえず3回注射してみて、いったん終了。再発するようなら、再開するというのがいいようだ。もう少し安価だといいいのだが」。

体幹の発汗は皮溝中心に生じる

皮膚疾患フォーラムin横浜から（平成29年12月13日）

アトピー性皮膚炎と発汗の関連をレプリカ法で検索した。掌蹠の汗管は皮丘に開口するが、健康人の体幹では皮溝から微量に発汗しているのが観察された。アトピー性皮膚炎では皮溝の発汗が減少していた。ステロイド軟膏やワセリンはかえって発汗を低下させるので、アトピー性皮膚炎の乾燥肌はこれら外用薬の影響があるかもしれない。ヒルドイド®クリーム3FTUの外用なしODTは安静時の皮溝からの微量発汗を増加させるので、アトピー性皮膚炎の治療に有用である。

「体幹の発汗が皮溝から、というのは知らなかった。発汗を増加させるためにはサウ

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>

ナなどの高温多湿環境よりも足浴がいいとのこと。ちょっと意外な感じがした」。

バイオフィルムの同定法

平塚医師会講演会から(平成29年12月20日)

褥瘡などの慢性創傷では、創感染に移行しそうな状態、critical colonizationが創傷治癒遅延の大きな原因となり、対策が必要と考えられている。critical colonizationの主たる原因は細菌によるバイオフィルムの形成であり、抗菌薬の抵抗性とも関連している。創面のどこにバイオフィルムが存在するかを同定する方法を開発した。まず創を洗浄し、生食に浸したニトロセルロース膜を創に10秒ほど当て、バイオフィルムの構成成分である酸性ムコ多糖類を吸着させる。そこにルテニウムレッドないしアルシアンブルーによる染色を施すとバイオフィルムが染まるため、創面での局在がわかる。「バイオフィルムの形成が壊死の原因になるおそれがあり、バイオフィルムは外科的あるいは超音波を用いたデブリードマンが必要とのこと。biofilm-based wound managementという言葉もあるようだ」。

ニフェカランによる皮下硬結

第877回日本皮膚科学会東京地方会から(平成30年1月20日)

薬剤抵抗性の心室性頻拍に対してニフェ

カラント(シンビット®注)を持続静注。穿刺部位に一致して硬結が出現した。1週間ほどで自潰したが、内部から白色の固形物が排出されてきた。ニフェカランは結晶性の粉末を生食で溶解して使用するが、溶解が不十分だと結晶が残り、異物肉芽腫を生じることがある。

「生命の危険がある状態に対して使用する薬剤であるから、溶解が不十分になることもあるだろう。減多にみることはないが、以前から報告はあるようだ。一応、覚えておこう」。

ローション基剤を使ったアトピー性皮膚炎の外用療法

アトピー性皮膚炎治療研究会第23回シンポジウムから(平成30年2月10日)

ローション基剤のステロイド外用薬や保湿薬をうまく使うと、アドヒアランスがよくなるという話題。とくに男性で、保湿薬としてビーソフテン®ローションを好む人がいるが、ステロイドもローションを使うとよい。プロトピック®軟膏がべたついて嫌いな患者には、ヒルドイド®ローションと直前に混合するとクリームのようになり、べたつきが減少する。

「賛否両論あると思うが、塗ってくれないよりはずっといい。プロトピック®軟膏に関してはそろそろ別の基剤の開発も勧めて欲しいと思う」。