

私の視点

奥深きヒト皮膚糸状菌感染症(白癬)の病理

山元 修(鳥取大学医学部感覚運動医学講座皮膚病態学分野主任教授)

ヒト皮膚糸状菌感染症(白癬)の病理組織像は極めて多彩である、と教科書には書かれているが、意外にそれを知らない皮膚科医が多い。おそらく、おおむね直接鏡検で診断するため、病理組織像をみる機会がないのが理由と思われる。

教科書的に病理組織学的反応として、海綿状皮膚炎、乾癬型反応、接合部皮膚炎、毛包炎/毛包周囲炎型反応、角層下膿疱といった主たる炎症性皮膚疾患にみられる特徴が列記されており、生体は真菌をさまざまな手段で排除しようと努力している。ある意味これは驚くべきことで、また、いまある非真菌性疾患の多くは、これらの反応を踏襲あるいは模倣しているとも考えることもできる。たとえば、白癬では錯角化、顆粒層の減弱、表皮肥厚、好中球の表皮内侵入といった乾癬に酷似した像がしばしばみられ(図1)、乾癬とは幻の真菌に対する反応が暴走したもの、あるいは未知の病原体に対する反応と考える皮膚科学者もいる。実際、抗菌ペプチドの関与や動くサイトカインは両疾患で共通していると聞く。また、好酸球性膿疱性毛包炎という疾患があるが、われわれはそれとまったく同一の臨床像と病理組織像を呈し、毛包内での白癬菌の寄生を病理組織学的、菌学的に証明した例を報告したことがある(図2)。

さて、進化論上、真菌と人間には長い闘争の歴史があったわけで飛躍した考えかもしれないが、皮膚のさまざまな反応が病原体とのせめぎ合いの結果を反映すると考えれば、乾癬や好酸球性膿疱性毛包炎をはじめ原因不明とされる皮膚疾患も、真菌に対する反応のメカニズムから攻めていくことで、いろいろと解明されてくるのではないかと思う。

私の専門である皮膚病理学は、かつてその担い手が激減し絶滅危惧種といわれた時期があったが、同様に真菌研究に携わる皮膚科医も激減しているという。上記のような視点から皮膚の真菌学を研究していくことで新知見が得られ、若手医師が真菌学に興味をもってくれることを祈る。

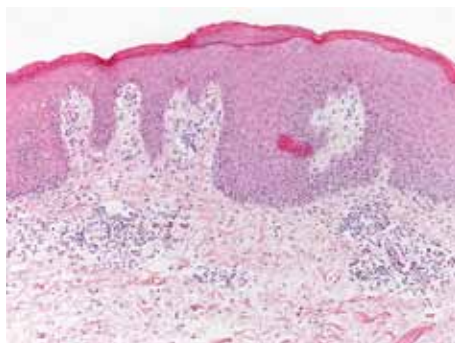


図1 乾癬型反応を示すヒト皮膚糸状菌感染症

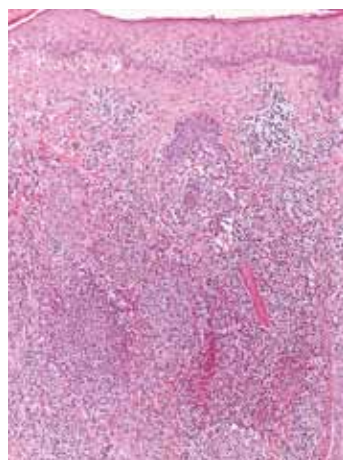


図2 好酸球性膿疱性毛包炎と酷似するヒト皮膚糸状菌感染症