

皮膚科のトリビア

175

浅井 俊弥
Asai, Toshiya

浅井皮膚科クリニック

〒240-0013 横浜市保土ケ谷区帷子町1-14

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

トリビア(trivia)=3を意味するtriと+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。

本欄は, 小誌編集委員の浅井先生が学会・研究会などで見聞きした「皮膚科のトリビア」をその都度まとめ, 連載しています。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。

●第3回横浜東部皮膚疾患フォーラムから

平成30年11月22日

フィラグリン変異と アトピー性皮膚炎の関係の地域差

フィラグリン変異をターゲットにした北と南のコホート調査の結果。北海道スタディでは7歳児1,067人を対象に8種類のフィラグリン変異をスクリーニングし, 変異なしが971人, 変異ありが96人(9.0%)でそのうちheteroが93人, homoが3人。7歳のときのアトピー性皮膚炎発症者はheteroの変異がある児では27人(29%), homoの変異のある児では2人(67%), 変異なしの児でも194人が発症(20%)で, odds比は1.5だった。石垣島スタディでは721人の参加者のうち, 8種類のフィラグリン変異のうちいずれかがあった児は46人(6.4%)。5年の観察期間中にアトピー性皮膚炎と診断されたのが127人(17.6%)で, そのうちフィラグリン変異ありは10人(7.9%)。また, アトピー性皮膚炎はないがフィラグリン変異がある児は36人(6.1%)で有意差はなし。湿潤な気候はフィラグリン変異によるアトピー性皮膚炎の発症リスクを相殺する可能性がある。

一言コメント

「北海道スタディでは同様の集団で2歳, 4歳でのアトピー性皮膚炎の発症率を比較しているが, フィラグリン変異がある群の発症率が高く, 有意差を認めたという。フィラグリン変異があっても年齢とともに軽症化する群もあるようだ。成人まで持ち越す例がどれだけあるのか, 20年後の結果をみてみたい。」

●第60回神奈川県医学会総会・学術大会から

平成30年11月22日

ポリファーマシー対策の要点

一般的に5種類以上の内服薬処方をポリファーマシーと定義する。国内の老年科外来を受診する患者の平均年齢は76歳, 慢性疾患数は平均3.5疾患, 処方薬は平均4.5種類, 疾患当たりの処方薬は平均1.3剤。引き算処方を考え, 処方薬による副作用とそれに対する治療薬の処方, といった処方カスケードをひきおこすkey drugをいつも頭に入れておくことが重要で, 潜在的不適切処方(potentially Inappropriate Medications:PIMs)を避ける必要がある。いくつかのクライテリア, アメリカ老年医学会Beersクライテリア, STOPP/STARTクライテリア, 日本老年医学会『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン』を活用するとよい。

一言コメント

「STOPPはPIMsを系統的に同定するための80項目の基準, STARTは本来処方すべき薬剤を同定するための34項目の基準からなる。これらを活用することで, 転倒, 入院期間, 救急受診, 薬剤費を抑制したが, 再入院, 死亡率は改善しなかったとのこと。皮膚科医も知っておくべきだろう。」

●第82回日本皮膚科学会東京支部会から
平成30年12月1日

抗BP230抗体陽性の 多形慢性痒疹?

70歳代の男性。1年来の体幹の痒み。腰臀部、四肢伸側は丘疹を混じる紅斑局面があり、多形慢性痒疹と診断した。経過中に滲出性紅斑が混在。皮膚生検で表皮下水疱と好酸球浸潤。蛍光抗体直接法では基底膜部にIgGの沈着がある。抗BP180抗体は陰性だが、抗BP230抗体が陽性。ステロイド内服で改善した。

一言コメント

「結節状類天疱瘡として報告されている、結節性痒疹に近い皮膚症状ではなく、初期の臨床は多形慢性痒疹だった。途中から抗BP230抗体が陽性になり、類天疱瘡を併発したと考えてよさそうだが、抗BP230抗体が多形慢性痒疹の発症に関与している可能性もあるかもしれない。当院でも抗BP230抗体のみ陽性の類天疱瘡をたまにみることがあるが、臨床的な特徴は整理できていない。今後の検討課題である。」

●第82回日本皮膚科学会東京支部会から
平成30年12月1日

Granular C3 Dermatitisって いつできた疾患?

80歳代の女性。セレコキシブ内服後に熱発、全身倦怠感、体幹・四肢の小膿疱を混じる紅斑とCRP上昇があり、急性汎発性発疹性膿疱と診断した。皮膚生検では表皮内の膿疱と真皮血管周囲の好中球・リンパ球浸潤。蛍光抗体直接法では表皮基底膜にC3の顆粒状沈着があるが、IgG、IgAは陰性。各種抗皮膚自己抗体はすべて陰性で、Granular C3 Dermatitisに合致する所見を得た。

一言コメント

「Granular C3 DermatitisはHashimotoらが2016年に『Acta Dermato-Venereologica』に報告した。臨床的にはジュリーング疱疹状皮膚炎に類似する、四肢や臀部に生じる丘疹、小水疱で、病理組織では真皮乳頭層に好中球による小膿疱を認めるのが特徴とされる。本症例でも好中球の活性化によって、補体カスケードが動き、同様の免疫組織学的特徴を示したためであろう、とのことで興味深い。」

●第82回日本皮膚科学会東京支部会から
平成30年12月1日

CLASIによるエリテマトーデス 皮膚病変の評価

Cutaneous Lupus Erythematosus Disease Area and Severity Index (CLASI) は活動性病変と慢性病変の2病変群の評価を行う尺度で、治療介入効果の評価が可能な評価尺度として臨床研究で用いられている。活動性病変の評価は紅斑と鱗屑/肥厚を全身の各部位について評価し、さらに、粘膜症状の有無と脱毛の状態の評価により、得られた各スコアを合計してactivity indexとする。慢性病変の評価は色素異常と瘢痕形成/萎縮/脂肪織炎をスコア化し、さらに、色素異常を呈する期間と脱毛の広がりの評価により、得られた各スコアを合計してdamage indexとする。本邦でもヒドロキシクロキンの臨床効果の評価に用いられ、有用性が示されている。

一言コメント

「複雑で大変そうである。治療介入で皮膚症状が改善するとactivity indexは低下するが、damage indexは一時的に上昇するらしい。」

●第82回日本皮膚科学会東京支部会から
平成30年12月1日

溶連菌による亀頭包皮炎

30歳代の男性。オーラルセックスのあと、4日後から包皮が腫脹してきた。アジスロマイシンで効果がなく、クラバン酸カリウム・アモキシシリンでも改善がなかった。腫脹は発赤を伴ってさらに強くなり、陰茎背面の切開が必要となる。細菌培養で、A群β溶連菌が検出され、結局アモキシシリン内服で改善した。溶連菌が原因の性行為感染症 (STI) と考えてよい。

一言コメント

「包皮の腫脹でときどき泌尿器科から紹介されてくる患者がいる。溶連菌が検出された症例があったかは記憶にないが、STIの1つとして覚えておこう。」