

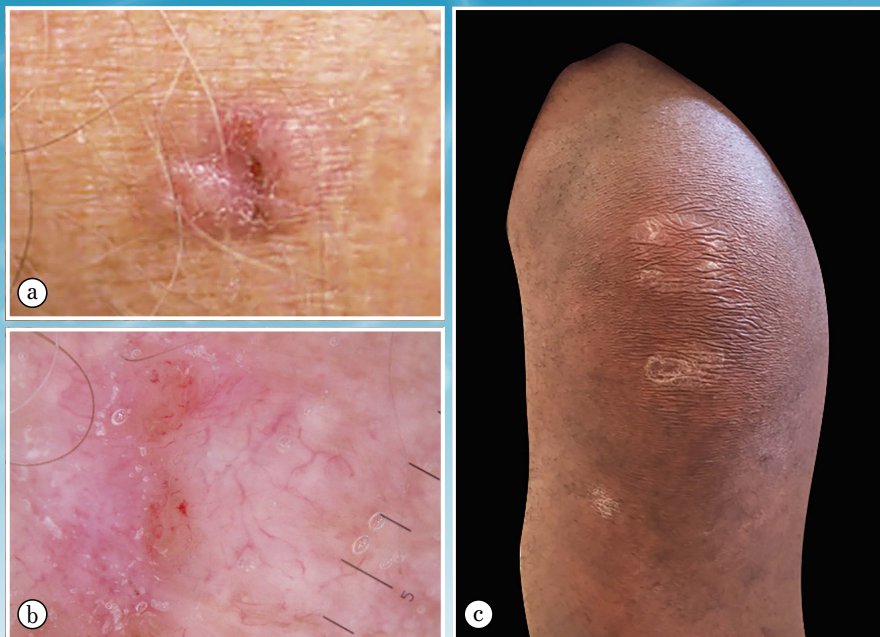


図 BCCと乾癬

a: 白人患者に生じた基底細胞癌 (BCC) の臨床像 b: a のダーモスコピー像
c: ケニア人患者に生じた尋常性乾癬の臨床像

皮膚の色：在沖軍人の BCC と乾癬

高橋 健造

琉球大学大学院医学研究科皮膚科学講座教授

ここ沖縄県・奄美を含めた琉球諸島には、地理的、歴史的、人類学的な特徴を背景としてか、特徴的で独自の皮膚疾患を多くみます。古くはハンセン病、古典型Kaposi肉腫や背部弾性線維腫、最近では頻発する血管肉腫や化膿性汗腺炎、あるいはスミスリン抵抗性アタマジラミ症などがあります。

さらに、沖縄の海軍病院には皮膚科専門医はおらず、世界各地出身の患者が紹介されてきます。写真(図a)は、一番多く紹介される軍属白人に生じた基底細胞癌(BCC)です。日本人患者であれば、まずは色素性腫瘍としてBCCを疑い、ダーモスコピーでblue-gray globulesなどの色素病巣とarborizing vesselsを探して納得となるかと思いますが、白人患者では色をもとにしての視診では、なかなか気がつきません(図b)。すなわち、BCCの診断時に必ずしも腫瘍の形成病態に必須ではない色という所見を鍵に、診断していることになります。もう1枚の写真(図c)は、ケニア人患者の尋常性乾癬の臨床像です。きっと真皮乳頭の毛細血管は拡張しているのですが、肉眼では炎症を示す紅斑がまったく見て取れません。

皮膚病診断にもAI(人工知能)による画像診断の開発が盛んに報告されます。AIは可視光線のみならず、近赤外線、紫外線の輻射も診断情報とすることも可能で、この点でもヒトの視診を凌駕するかもしれません。果たして自己学習するAIは、病変皮膚の色に皮膚科医と同じ診断的価値を見出しているのでしょうか。

チンパンジーやボノボなど近縁の類人猿と比較したヒトの皮膚は、体毛が矮小化し、発達したエクリン発汗による体温低下能力を獲得するとともに、色素細胞の産生するメラニンを表皮にももち、多彩な皮膚色を呈します。その後、現人類が7~8万年前にアフリカを出て、棲みついた土地での紫外線曝露による自然淘汰とともに、性選択により次第に皮膚色が薄くなったと考えられます。沖縄での解析でも、男性(ヒトのオス)には、自分より少し色白な女性を選ぶ選択圧が働いているとのことです。(コロナのこの数カ月は例外として)世界中への移動が容易で、住む土地を自由に選べる20世紀後半以降、ヒトという動物にとってもっとも適した皮膚色はどんな肌色なのでしょう。