



図 何が本質？

## 病名から病態へ

波多野 豊

大分大学医学部皮膚科講座教授

臨床をしながら研究をしている多くの皮膚科医と同様に、診療中に「降って」きた仮説から研究を開始して以来、角層の透過性バリア機能とアレルギー性炎症との関係性に着目してきた。多くの研究者たちの研究の結果、アトピー性皮膚炎の病態として、皮膚バリア異常、アレルギー性炎症(タイプ2優位の炎症)と痒みの三位一体論が広く受け入れられてきた。もちろん、そんなに単純ではなく、生理学的異常や細菌学的異常などが複雑に絡み合っており、まだまだ未解決の領域ではあるが、三位一体論により、大まかには解明されたように見える。

しかし、何かもやもやとしたものが拭えない。アトピー性皮膚炎の病態を語る際に「皮膚バリア異常」を口にしない者はいない。あたかも「皮膚バリア異常といえばアトピー性皮膚炎」と誰もが想起するご時世のようである。一方、角層透過性バリア機能異常はアトピー性皮膚炎の専売特許ではない、ということ、最近、強く意識するようになった。乾癬でも、にきびでも低下している。しかも、角層セラミドのプロファイルの変化や分化関連蛋白の発現低下など、アトピー性皮膚炎の病態で語られている変化はアトピー性皮膚炎特有ではない。そして、乾癬やにきびは、タイプ2優位でもないし、痒みが強いわけでもない。また、タイプ2の炎症が関係す

る疾患はアトピー性皮膚炎だけではない。しかし、三位一体論がアトピー性皮膚炎以外の病態で語られることはない。

アトピー性皮膚炎で金科玉条のように語られる三位一体論は、私も含めた研究者たちがそこを目がけて研究を蓄積してきた結果の、つまりは、壮大な我田引水の産物ではないかという疑念が生まれる。アトピー性皮膚炎の病態の本質はどこにあるのか？ 角層バリア機能異常はアトピー性皮膚炎の病態の主役か脇役か？ 角層バリア機能と炎症の関係性に着目しながらも、さまざまな視点での知見を勉強しながら考察を深めていきたい。

アトピー性皮膚炎の病態の“真の”本質が明らかになれば、炎症性皮膚疾患の病態における角層バリア機能異常やタイプ2型炎症の本当の立ち位置もまたみえてくるのではないかと夢想している。そして、薬剤の保険適用やそれを決める臨床研究のデザインが、人為的に括られた「病名」ではなく、病名の垣根を越えた「病態」によって決められる時代が訪れることを願っている。そのような流れは、実臨床における薬剤の適用拡大を容易にするだけでなく、病名に縛られた我田引水的な研究の抑止力ともなるであろう。