

皮膚科のトリビア

185

浅井 俊弥(浅井皮膚科クリニック)

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

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・浅井編集委員が学会・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。

●横浜市医師会医学研修の日から

令和元年11月19日

脂肪筋とインスリン抵抗性

骨格筋細胞内に蓄積した脂質がインスリン感受性に関連することが判明した。3日間の高脂肪食は骨格筋内脂質を30%増加させ、インスリン抵抗性を7%減少させた。脂肪筋になりやすいフェノタイプとして、歩く量が少ない、低体力、低アディポネクチン血症などがあげられた。中心性肥満(内臓脂肪)がなくても、骨格筋や肝に蓄積した異所性脂肪が過剰になると、2型糖尿病やメタボリックシンドローム発症の誘因となる。筋の質を高めるためにはレジスタンス運動と高蛋白食が有用である。

一言コメント

「その通りなのだが、脂肪筋という言葉は初めて聞いた。筋や肝も重要なインスリン感受性臓器であるということ。筋肉量を増やすためにも1日8,000~10,000歩のウォーキングを行うといいらしい。」

●第61回神奈川医学会総会・学術大会から

令和元年11月23日

高齢者てんかんの特徴

認知症だと思ったら高齢者てんかんだったという事例は極めて多い。高齢者てんかんの特徴は、旅行やイベントなど過去の特定の記憶が抜ける、突然動作が止まり短期間一点をみつめてぼーっとする、気づかないうちにけがをすることがある、口をモグ

モグ、舌をペチャペチャさせる、意味もなく周囲のものをモゾモゾ触る、突然吐き気や気持ち悪さがこみあげる、急に怒ったような言動をとる、睡眠中目を開けているが話しかけても反応がない、などがある。複雑部分発作を呈することが多く、認知症と誤認されやすい。

一言コメント

「前腕のスキントアでたびたび来院する高齢者がいるが、もしかしたらてんかんなのかと思った。本来はゆっくり家族の話を聞かないといけないのだが、いつもキズの治療ですませてしまう。合併症のない部分発作には、カルバマゼピン、ラモトリギン、レベチラセタム、ガバペンチンが有効らしい。」

●第58回横浜北部皮膚科臨床懇話会から

令和元年11月28日

アトピー性皮膚炎は寛解導入と寛解維持を明確にして治療すること

アトピー性皮膚炎の治療上極めて重要な外用治療のアドヒアランスを高めるためには、寛解導入と寛解維持のどちらを行っているのかを明確にすること。ゴールを示し、治療の目的を共有する。寛解導入は速やかに行うことが大事。血中TARC値を指標に1年後の予後不良群(700 pg/mL以上)と予後良好群(700 pg/mL以下)を比較すると、初診時は差がなかったが、寛解導入1~3カ月で速やかに改善していた例が、長期予後良好群に多かった。1~3カ月でTARC値は837 pg/mLを目指すのがよい。

一言コメント

「速やかによくなることは、外用療法の指導がうまくいっていることの証拠。患者にとっては成功体験にもなるので、寛解維持のアドヒアランスもよくなるとのこと。ステロイドと保湿薬の混合薬は、導入か維持かわからなくなるので控えたほうがよいとのコメントだった。確かにそうかもしれない。」

●第49回日本皮膚免疫アレルギー学会から

令和元年11月30日

特発性慢性蕁麻疹の出現時は末梢血中好塩基球が減少する

抗IgE抗体製剤であるオマリズマブが蕁麻疹に有効な理由は不明な点が多かった。投与後に皮膚症状が消退した時点では、肥満細胞上の高親和性IgE受容体の発現は変化がないが、末梢血好塩基球上の受容体の発現は低下している。蕁麻疹の出現時には末梢血中好塩基球が限りなくゼロになるが、オマリズマブ投与後に蕁麻疹が消退すると末梢血好塩基球数が回復することに気づいた。CD203cの発現を指標とし好塩基球の活性化状態を検討すると、皮膚症状の消退とともに回復してくる好塩基球は活性化状態にあることがわかった。蕁麻疹が出現しているときは活性化した好塩基球が皮膚に浸潤し、そこで膨疹の形成に関わっていて、オマリズマブを投与すると好塩基球は皮膚に移行せず、末梢血中にとどまっているのではない。

一言コメント

「蕁麻疹で末梢血好塩基球が減っているかどうか、さっそく調べてみよう。ヒスタミンH₁ブロッカーでも好塩基球増加がみられるとのこと。末梢血好塩基球数を治療前、治療後に比較すれば薬剤の選択や予後の判定にも使えそうである。」

●第49回日本皮膚免疫アレルギー学会から

令和元年11月30日

線維素性唾液管炎に伴うアナフィラキシー様症状

線維素性唾液管炎は唾液腺導管内に線維素塊が形成され、導管の閉塞のために反復性に唾液腺腫脹をきたす疾患である。腫脹時に唾液腺を圧迫すると、導管から多数の好酸球を含む線維素塊の排出を認める。アレルギー性疾患の合併が多く、まれにアナフィラキシー様症状をきたす。30歳代女性の症例は、不特定のさまざまな食物摂取後にアナフィラキシー様症状を繰り返していたが、特異的IgEとプリックテストで原因食物の同定ができず、症状出現時に耳下腺ないし顎下腺の腫脹を併発していた。機序は不明で、自己唾液に対するアレルギーがあるのかはわかっていない。

一言コメント

「初めて聞いた疾患だった。アレルギー性耳下腺炎という同様の範疇の疾患もあるようだ。蕁麻疹に伴って耳下腺や顎下腺の腫脹をきたす例はあったかもしれないが、覚えておく必要がありそうだ。」

●第49回日本皮膚免疫アレルギー学会から

令和元年11月30日

エスカルゴの殻とダニの交差感作が疑われた症例

20歳代女性、天ぷらの摂食後にアナフィラキシーをきたし、天ぷら粉中に混入したダニに対するoral mite anaphylaxisを疑った。数年前にエスカルゴ摂食後に同様の症状を発症しており、エスカルゴとその殻でプリックテストが陽性。エスカルゴとダニの交差感作があるのではと疑った。ダニアレルギーのある患者はエスカルゴ摂食後にアナフィラキシーを発症するリスクがあるかもしれない。

一言コメント

「貝類の交差感作ではなく、ダニというのが不思議ではあるが、食文化も多様化しているので、今後そういう患者が増えてくるかもしれないと思った。」