

# 皮膚科のトリビア

214

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。

## ●某製薬会社主催Web講演会から

令和3年12月21日

### ハプテン、プレハプテン、 プロハプテンの違い

ハプテンとは、分子量が数百以下と小さいため免疫原性を欠き、反応性のみをもつ抗原で、不完全抗原と呼ばれる。抗菌薬などの薬剤やニッケルなどの金属のほか、脂質や核酸などがこれにあたる。特異抗体と反応はするが、単体では免疫反応を惹起せず、高分子のキャリア蛋白質と結合することにより免疫原性をもつようになる。

プロハプテンとは、それ自身はハプテンにならないが、皮膚の組織中にある酵素によって親電子性物質に変化しハプテンとなる物質。ウルシオールがこれにあたる。

プレハプテンとは、酵素によらず、熱、光、酸素などのような物理化学的修飾で感作性物質になる化学物質で、アビエチン酸、d-リモネンなどがこれにあたる。

#### 一言コメント

「昔、習ったことがあるような気がする。ニッケルがハプテンであることは知っているが、それ以外は、すっかり忘れていた。整理できてよかった。」

## ●某製薬会社主催Web講演会から

令和3年12月23日

### 抑肝散による下肢浮腫

1カ月前から認知症に対して抑肝散の内服を開始した超高齢者。焦燥性興奮は改善したが、両下肢の浮腫に加えて軽微な外傷で血腫を生じるようになった。抑肝散に含まれるカンゾウによる下肢浮腫と考え、抑肝散の中止、血腫穿刺、弾性包帯併用で改善した。カンゾウの主成分であるグリチルリチン酸は副腎皮質ホルモン様の作用を有しており、偽アルドステロン症を生じることがある。低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウムや体液貯留による浮腫が主症状で、低カリウム血症によるミオパチーや不整脈などが出現することもある。

#### 一言コメント

「有名な副作用だが、忘れがち。それ以上に認知症の症状緩和薬として抑肝散がよく用いられていることを知った。下肢の浮腫はカルシウム拮抗薬の内服歴を聞くようにしているが、今後はカンゾウを含む漢方薬にも注意していこうと思った。」

## ●第18回臨床皮膚免疫セミナーから

令和4年2月4日

抗RNAポリメラーゼIII抗体陽性  
強皮症は悪性腫瘍の合併が多い

抗RNAポリメラーゼIII抗体陽性強皮症の5例の報告。女性2例はいずれも乳癌、男性は肝癌、膀胱癌、後腹膜線維肉腫。5例中4例は強皮症発症早期に悪性腫瘍が見つかった。RNAポリメラーゼIIIが癌組織で過剰に発現され、それに伴って抗体が生じるといった、皮膚硬化が腫瘍随伴症候群とする考え方がある。また、乳癌治療で用いられることの多いタキサン系の抗腫瘍薬も皮膚硬化をきたすことがあり、自己抗体の検索は必要である。

## 一言コメント

「皮膚硬化の早期発見、自己抗体の有無による早期診断が重要で、それが悪性腫瘍の早期発見、早期治療に結びつくということ。」

## ●第18回臨床皮膚免疫セミナーから

令和4年2月4日

## 2019年に出たSLEの分類基準

SLEの分類基準は2012年のSLICC(systemic lupus international collaborating clinics)が用いられてきたが、新しい分類基準が欧米のコラボで提案された(Aringer M, et al: Arthritis Rheumatol 71:1400, 2019)。抗核抗体が80倍以上の患者をまずエントリーし、抗核抗体が陽性となる他疾患、全身性強皮症、皮膚筋炎、Sjögren症候群を除外したあと、臨床症状として、全身症状(発熱)、血液、神経、漿膜、皮膚・粘膜、筋・骨格、腎に生じる病変に対して2~10点、また免疫学的検査異常として、抗リン脂質抗体、補体、SLE特異的抗体に対して2~6点の点数を付加し、すべての合計が10点以上でSLEと診断する。

## 一言コメント

「皮膚・粘膜に関しては、非瘢痕性脱毛が2点、口腔内潰瘍が2点、亜急性ないし慢性皮膚LEが4点、急性皮膚LEに6点の点数がついている。今後の参考にしたい。」

●アトピー性皮膚炎治療研究会第27回シン  
ポジウムから

令和4年2月6日

## Köbner型白斑という症状名

40歳代のアトピー性皮膚炎患者。幼児期から持続する慢性湿疹で、手背は数十年にわたり苔癬化が続いていた。ステロイド軟膏のODTとシクロスポリン内服で治療を行った。ダイエットを契機に症状は改善。かつて苔癬化病変があった部位は完全脱色素斑となった。

## 一言コメント

「同じような症例を経験するが、Köbner型白斑という症状名を聞いたことがなかったので、印象に残った。今後使わせてもらおうと思う。」

●アトピー性皮膚炎治療研究会第27回シン  
ポジウムから

令和4年2月6日

## 生物学的製剤のパラドックス反応

①IL-17A治療を受けた乾癬患者に生じる皮膚炎のまとめ。468例中27例(5.8%)に生じていて、11例が古典的な急性湿疹、11例がアトピー性皮膚炎、5例が乾癬様皮疹だった。病理組織学的検査を行った12例すべてでspongiolysis。

②抗IL-4Rα治療を受けた患者(91%はアトピー性皮膚炎)のうち47例で乾癬が発症(頻度は不明)。発症までは平均3.7カ月、治療中止で乾癬が消失した症例は25例中10例。抗IL-17A投与によってType3炎症がType2炎症にスイッチ、抗IL-4RαでType2炎症がType3炎症にスイッチすることが原因と考えられる。

## 一言コメント

「発症機序に関してはそれほど簡単ではなさそうだが、サイトカインの不均衡ということはできるのだろう。今後もさまざまなケースが出てくると思われる。」