



「声」の欄・投稿規定

- ★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接誌面に反映させるためのページです。皮膚病の診療に関する日ごろのご意見、新しいアイデア、ご提言などをお気軽にお寄せください。とくに日夜第一線で診療に活躍しておられる先生方からのご投稿を切望します。
- ★「声」の欄には、また皮膚病に関する“質疑応答”を取り上げます。お寄せいただいたご質問は、その方面の権威に依頼して適切な回答を用意し、誌上で発表いたします。とくに回答者を指名されても結構です。
- ★字数は一般のご投稿は1,200字以内、質問は600字以内を原則とします。
- ★ご投稿は郵送のほか、FAX（番号：03-3984-1003）とE-mail（アドレス：hs1979@intage.com）にても受け付けております。
- ★原稿には住所・氏名を明記していただきます。

「COVID-19ワクチン接種後より出現した多形慢性痒疹」を拝読して

本誌1月号の森龍彦先生、山本俊幸先生による「臨床例」を興味深く拝読しました。示唆に富む報告でとても勉強になりましたが、この症例を多形慢性痒疹と診断された点には合点がいきませんでした。

そもそも痒疹と診断するからには痒疹丘疹や痒疹結節が病変の主体であるべきです。そこに浮腫性紅斑を伴っていてもよいですが、病変の首座はあくまでも丘疹・結節となるべきです。報告症例は環状紅斑と丘疹を混在する浮腫性紅斑が主徴です。基底層に液状変性がみられるのも通常の痒疹反応とは異なると思いました。海外では多形慢性痒疹の病名はほとんど使われませんので、このような症例は海外では

urticarial dermatitis などとして扱われるのでしょうか。SSA 抗体陽性が環状紅斑誘発と関係があるのでしょうか。

本論文の主旨がコロナワクチンとの関連からみた病態の発症機序であることはわかりますが、無理に多形慢性痒疹と診断しなくてもよいのではないのでしょうか。臨床・研究皮膚科学のオーソリティでいらっしゃる山本先生の教室からの発表であるため、若い先生方がこのような症例も多形慢性痒疹と診断してもよいと考えられるのはあまりよろしくないのではないのでしょうか、「声」の欄に投稿しました。

種井 良二

（東京都健康長寿医療センター皮膚科部長）

【コメント】

貴重なご意見をありがとうございます。この症例は自分（森）が出張先の施設でみていた患者さんですので、経過を含めてお答えさせていただきます。

まず、多形慢性痒疹は下腹部、腰背部に好発する蕁麻疹様の紅色丘疹で始まり、長い経過中に融合し紅斑を呈する、あるいは蕁麻疹様の浮腫性紅斑を伴うものと認識しています。実際の臨床では浮腫性紅斑の周囲に米粒大～小豆大の痒疹丘疹が散在する症例をそう診断することが多いと感じています。今回の症例は初診1週間後の写真しか提示していませんが、融合する

紅斑の周囲に紅色丘疹はありますが、両者の連続性のはっきりしない（痒疹丘疹を搔破しているうちに紅斑になるという経過ではなく両者が別々に存在している）点は、多形慢性痒疹のものとは異なり、今回提示した症例を典型的と考えているわけではありません（実際、カンファに提示した際に教授からも、どこが多形慢性痒疹なのかと指摘されました）。また、異なる時期の皮疹が混在したかですが、経過中に痒疹結節にまでは至らず、難治な痒みを伴う蕁麻疹様紅斑、紅色丘疹が出現と消褪を繰り返しており、色素沈着もみられました（経過の写真がなく提示できませんでした

が).

ワクチン接種後にはさまざまな皮膚症状がみられ、たとえば融合する浮腫性紅斑、痒疹丘疹、痒疹結節や perforating collagenosis を思わせる結節などが混在し、なんと診断したらよいか迷う症例もあります。多形慢性痒疹はかなりバリエーションがあり、自験例のようにワクチン接種後に誘発され非典型的な臨床像を呈した症例も、広い意味で多形慢性痒疹の範疇に入れてよいかと考えました。しかし、種井先生のご意見のように「無理に多形慢性痒疹と診断しなくてもよい」というのはごもっともだと思いました。自験例も、どこの範疇に入れてよいか迷った結果、多形慢性痒疹として報告しましたが、典型例と異なる点やその理由を考察でもう少し強調すべきだったと反省しています。

また、自分でそう診断したことはありませんが、ご指摘のように urticarial dermatitis という見方もある

かと思いました。病理組織像は液状変性と好酸球浸潤が主体で薬剤性を示唆する所見と考えました（薬剤性乾癬が通常乾癬よりも浸潤が軽度であったり境界があまり明瞭でない非典型的な臨床像を示したり、液状変性や好酸球浸潤などの病理組織学的所見を呈するよう）。Sjögren 症候群に関しては目や口腔内の乾燥症状はなく、眼科精査で異常なく採血でも高ガンマグロブリン血症も認めませんでした。

この度は貴重なご意見を頂戴し、多形慢性痒疹について深く考える機会をつくっていただいたことにも感謝します。日常診療で多形慢性痒疹らしき患者さんをみた際には上記のことをさらに意識しながら診察していこうと思います。

森 龍彦

(福島県立医科大学皮膚科学講座)