

皮膚科のトリビア

215

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。

●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

安価な抗体製剤を作るための研究

現在の抗体医薬はヒト化抗体や完全ヒト抗体が主体だが,今後は単鎖抗体, Bispesific抗体,さらにはナノボディ抗体の開発へと進んでいく見込みである。アルパカの血清中に存在する重鎖のみで構成されている重鎖抗体と呼ばれる抗体は,抗原とシングルドメインのみで結合するという特徴がある。アルパカ重鎖抗体由来ナノボディ抗体は物理化学的にも安定しており,親和性はヒト抗体と同等,遺伝子改変が容易で,大腸菌で調整が可能なため安価に作製できる。

一言コメント

「高価なために抗体製剤の治療に進まない重症の乾癬,アトピー性皮膚炎患者は少なくない。安価になればそれだけ多くの患者に使用することができるようになるだろう。研究を進めてもらって,安価な抗体製剤を作ってほしい。」

●神奈川SLE講演会から

令和4年2月17日

SLEの新規治療薬アニフロルマブ

SLEにおいては,自己抗体を含む免疫複合体が形成される。それが樹状細胞に取り込まれると,インターフェロン(IFN)- α などの産生を誘導して炎症が生じる。SLEの患者の80%以上でI型IFN誘導遺伝子

の発現が上昇していることが知られている。アニフロルマブ(サフネロー[®])は,I型IFN α 受容体のサブユニット1(IFNAR1)に結合するモノクローナル抗体で,IFNAR1を介したI型IFNシグナル伝達を阻害し,自然免疫および獲得免疫においてIFN誘導遺伝子の発現が抑制され,下流の炎症および免疫プロセスが阻害される。I型IFNはウイルス感染症の防御にかかわっているため,副作用としては上気道炎,帯状疱疹などのウイルス性疾患が多い。

一言コメント

「遺伝性自己炎症性疾患であるAicardi-Goutieres syndrome(エカルディーグティエール症候群)が α -IFN刺激性遺伝子のアップレギュレーションのためSLE様症状,凍瘡様紅斑(家族性凍瘡様ループス)をおこすという。この疾患の治療薬にもなりそうだ。」

●日本皮膚科学会第900回東京地方会から

令和4年2月19日

ペメトレキシドによる下肢の偽蜂窩織炎

70歳代の女性。肺腺癌のためペメトレキシド(アリムタ[®])を2回注射したあと,37℃台の発熱と左下腿遠位側に発赤と腫脹,圧痛を生じた。蜂窩織炎の診断で抗菌薬を投与されたが症状は不変。皮膚生検の病理組織像では好酸球を混じる細胞浸潤で膠原線維の増生を伴っていた。ペメトレキシドによる偽蜂窩織炎と診断。プレドニゾロン(PSL)10mg/日の内服で改善した。ペメトレキシドはメトトレキ

サートと同様の葉酸拮抗薬で、悪性胸膜中皮腫、非小細胞肺癌に適応がある。リンパ浮腫を伴う患者で、毛細血管から薬剤が漏出し、皮下脂肪組織に蓄積して症状をおこすと考えられる。初期には蜂窩織炎様の有痛性紅斑と浮腫、晩期には強皮症様の硬化をきたす。これまでに15例が報告されていて、14例で下肢のみに病変が生じていて、そのうち12例が両側性だった。

一言コメント

「偽蜂窩織炎という病名は使ったことがないが、臨床症状は想像できる。高血圧でCa拮抗薬内服中の高齢者にこれと同じような症状がおこることがあるような印象があるが、癌の治療歴も重要だと感じた。覚えておこう。」

●日本皮膚科学会第900回東京地方会から 令和4年2月19日

ホルムアルデヒドの即時型反応は2時間以上たってからおこる

30歳代の女性。歯科治療2時間後に全身に膨疹が生じ救急搬送。歯科治療との関連を考え、充填剤を除去し、ステロイドの点滴で症状は重症化せず早期に消褪した。ホルマリンのプリックテスト、スクラッチテストは陰性だったが、ホルマリン特異的IgE RASTが強陽性で、ホルムアルデヒドによる即時型反応と診断した。ホルムアルデヒドによるアナフィラキシー症例の多くは歯根管処置で用いられたパラホルムアルデヒドが原因である。パラホルムアルデヒドからホルムアルデヒドが遊離するまでには時間がかかるため、処置後症状発現までに2時間以上12時間までを要する例が多い。ちなみに、ホルマリンは35～38%のホルムアルデヒド水溶液で、安定剤として5～13%のメタノールを含んでいる。

一言コメント

「歯科治療2時間後は帰宅途中の場合もあるだろう。救命できてよかったが、意識障害があって、歯科治療を受けたという情報が伝わらなければ、充填剤の除去まで考えが回らないのではないかと思う。貴重な症例だった。」

●日本皮膚科学会第900回東京地方会から 令和4年2月19日

電撃性痤瘡の診断基準

15歳男児、電撃性痤瘡(acne fulminans)の診断。PSL 40 mg、ジアフェニルスルホン 50 mgで改善した。電撃性痤瘡の診断は、①急激に発症する重篤な潰瘍と結節性膿腫を伴う痤瘡、②1週間以上続く関節痛、筋肉痛、③1週間以上続く38℃以上の発熱、④血沈 50 mm/h以上、CRP 5 mg/dL以上、⑤骨病変(骨シンチグラフィにて以上集積、X線にて骨改変像)、①②が必須で、③～⑤のうち2つを満たすものとされている。

一言コメント

「若い男性に多い印象がある。関節病変を伴うという、掌蹠膿疱症や乾癬と同様に好中球の活性化が原因と考えられる。抗TNF製剤が効きそうだ。」

●日本皮膚科学会第900回東京地方会から 令和4年2月19日

帯状疱疹後のbrachioradial pruritus

70歳代の男性。頸椎症あり。右C6領域の帯状疱疹罹患後に、頸椎症の神経支配領域である両側上腕(右は帯状疱疹罹患部位の上方)に激痒を生じ、搔破で結節性痒疹となった。6カ月間のステロイド外用、抗ヒスタミン薬内服で改善なし。brachioradial pruritus (BRP)と診断し、ミロガバリン10 mg/日の内服を開始したところ、2週間後に痒みは消褪し、痒疹結節も扁平化してきた。BRPは中年女性に多く、3/4の症例は両側性。脊髄性の痒みで、抗うつ薬、抗痙攣薬が有効とされる。

一言コメント

「頸椎症から脊髄に病変を生じて、帯状疱疹によって神経根のダメージが増強され、抑制性ニューロンが破綻した結果、中枢性の痒みが増強したらしい。部分的に激しく生じている結節性痒疹に対する治療として、神経障害性疼痛治療薬を考慮してもいいかもしれない。」