

にきびに関連する皮膚病

編集担当 向井 秀樹

尋常性痤瘡はありふれた皮膚疾患であるが、思春期の患者は顔面病変にナイブであり、QOLが大いに損なわれる。2000年代のにきび治療は欧米に遅れをとっていたが、2008年のアダパレンの発売以降、いくつか新薬が発売された。また、ケミカルピーリングやにきび跡のレーザー治療などについても、日本皮膚科学会の『尋常性痤瘡治療ガイドライン』も作成され、標準的な治療が普及している。

今号では、昔から痤瘡の増悪因子とされる便秘については玉井先生らが「総説」で、ストレスについては佐藤先生が「Topics」で詳細に解説している。腸内細菌叢のdysbiosisにより、皮膚炎の増悪や発症に関与する腸皮膚連関が近年注目されているが、便秘する痤瘡患者の腸管と皮膚は類似するdysbiosisを認め、腸管免疫の乱れなどの関与が列挙されている。またストレスに関しては、顔面に好発する痤瘡は患者のストレスを誘発し、ストレスが痤瘡の悪化要因にもなる。皮脂腺におけるストレス応答機構をはじめ、分泌ホルモンの影響など多岐にわたって解説されている。この2つの論文を読めば、痤瘡患者の一般的な生活指導が実に科学的に根拠のある指導法だと再認識させられる。

関節症状を伴う重症痤瘡および類縁疾患やアクネ菌の役割については、山本俊幸先生が「総説2」で丁寧に解説している。類縁疾患としての電撃性や劇症型痤瘡、さらにサルコイドーシスは症例報告もあり、並行して読むと理解しやすい。

尋常性痤瘡の新たな皮疹である炎症後丘疹を提案し、適切な治療で瘢痕形成を回避すると乃木田先生らは「臨床研究」で解説している。難治例や治療抵抗性例には、山本晴代先生が「治療」で解説されているパルス幅可変式ロングパルス色素レーザーもその選択肢となる。

痤瘡の特集は10年前の2013年3月号でも掲載している。内容を見比べると、痤瘡治療に限らず、増悪因子や類縁疾患の治療法など、医学の進歩を感じる興味ある巻頭論文や症例報告が多く、日常診療面で大いに役立つ内容に仕上がっている。ぜひとも、ご一読いただきたい特集である。