

小児皮膚科における新規治療

馬場 直子

子ども専門病院に一人医長として赴任して来た30年前は、小児皮膚科の領域において新しい治療薬などほとんどなかった。しかし次々と紹介されてくる血管腫や母斑に対して、出始めて間もなかったレーザー治療をなんとか導入しようと考え、県議会に赴き必要性を説き、高額レーザー機器を導入し、まずはポートワイン母斑に対する色素レーザー治療を開始した。実際に始めてみると生後早期に治療を開始するほど奏効することがわかり、治療していくうちに県外からも紹介受診するようになった。次に太田母斑や消えない目立つ部位の異所性蒙古斑を治療するためのQスイッチレーザーも導入したところ、さらに紹介患者が増えて外来患者数が4~5倍になり、2人体制にしてもらえた。乳児血管腫に対してもレーザー治療の適用が認められ施行し始めてはいたが、レーザー光はせいぜい皮膚表面から1 mmくらいの深さまでしか届かないため、腫瘍型や皮下型の乳児血管腫に対しては限界があった。表面だけレーザーで焼いても、あとで瘢痕や皮膚のたるみは残ってしまう。そこへ2008年、フランスでプロプラノロールが乳児血管腫の増殖を抑えるというセレンディピティな発見があり、その後日本でも2016年からヘマンジオール[®]シロップが発売され、早期に内服を開始すれば増大を抑え、残る瘢痕を最小限にすることがわかり、画期的な新規治療となった。

次に出てきたのは長年治療に難渋していた結節性硬化症に対するシロリムス外用薬である。これまでは電気焼灼、レーザー、切除術など駆使しても満足いくほどには治せなかったものが、毎日塗るだけで徐々に赤みも隆起も取れてくる、こんなに有難いものが現れるとは以前は想像もしていなかった。

次に登場したのが自家培養皮膚シートのジェイス[®]で、巨大な色素性母斑切除後の植皮のみならず、先天性表皮水疱症も部位を選んで採皮すれば再び剥がれ落ちない皮膚移植ができるという、眼から鱗の新規治療となった。そして最新では神経線維腫症のびまん性神経線維腫に対するセルメチニブ内服治療である。大きく懸垂状に垂れ下がるびまん性神経線維腫に対して、手術してもすべて取り切れず、また術中出血量が多く危険を伴ううえに、整容面でも満足できるものではなかった。それが内服するだけで増大を抑制し、さらに縮小効果や痛みも治まるのである。患者さんもわれわれもこんなに嬉しいことはない。

まだ治療法のない疾患の患児親子が定期受診してくれても、日常の些細な困りごとや悩みについて一緒に考えていく以外何もできなかったのが、想像だにできなかった効果の期待できる新規治療ができるようになるとは、夢のように有難いことだと思う。こういうことがあるからこそ、いま治せない疾患の患者さんにもあきらめずに寄り添って長年みていくことの大切さを改めて実感する次第である。