

Editor's eye

・特集・

神経症状を伴う皮膚病 ～重要な合併症を見逃さない～

編集担当 久保 亮治

今回の特集では、神経症状を伴う皮膚病を取り上げた。

本号には間に合わなかったが、神経線維腫症1型に合併するnodular plexiform neurofibromaやdiffuse plexiform neurofibromaに対するMEK阻害薬内服療法が保険収載され(ただし現在のところ、対象は19歳未満の患者に限定)、ようやくわが国でも処方が可能になった。本疾患では、垂れ下がるほど巨大化する腫瘍により外見上の問題を生じるだけでなく、皮下に隠れた結節の場合も含め、擦過や圧迫などにより強い痛みがおこることで患者QOLを大きく低下させる。MEK阻害薬の内服により、比較的早期から痛みの軽減や腫瘍容積の縮小が期待できる。さらにmalignant peripheral nerve sheath tumorや脊椎側彎の発症リスクを低減させることができるのか？ 今後の症例の蓄積が待たれる。

さて、われわれ皮膚科医は、普段は目にみえる症状(皮疹)を相手にしているが、神経症状の中には、目にみえるものもあれば目にみえないものもある。本号の特集を通じて、目にみえない症状を的確に把握することの大切さを感じていただきたい。

「総説」と「統計」では、早期神経梅毒と帯状疱疹後関連痛を取り上げた。目にみえない症状は、患者さん自身も皮膚の症状に関連するものとして自覚していない場合がある。その症状を的確に聞き出す問診を行うためには、的確な鑑別診断と具体的な症状の有無をピンポイントで質問するテクニックが必要である。本号の症例報告からは、問診や神経学的所見を通じて症状を的確に把握することの大切さを学ぶことができる。明日からの診療に役立つ何かを感じ取っていただければ幸いである。