

皮膚科のトリビア

232

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。

●第39回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学
術大会から

令和5年6月17日

ブタのスス病, 滲出性皮膚炎

ヒトへの感染事例があるとのことで、あげてお
く。ブタのスス病は、正式名称を滲出性皮膚炎とい
い、*Staphylococcus hyicus*による細菌性皮膚疾
患である。皮膚バリアの弱い、1週から6週の哺乳
中の子ブタに散発し、換気が不足する冬季に多く発
生する。大規模農場では集団発生をすることがあ
る。

ヒトの伝染性膿痂疹、ブドウ球菌性熱傷様皮
膚症候群と同様、宿主特異的な表皮剥離毒素
(exfoliative toxin: ET)が原因である。耳翼や腹
部から始まり、生じたびらん部にほこりや汚物が付
着し、煤を被ったような病変が形成される。重症例
は衰弱して死に至り、致死率は20%である。

一言コメント

「イヌ膿痂疹は*Staphylococcus pseudintermedius*が
原因菌で、ブタ同様にET産生菌が検出される。家
畜の皮膚病もいろいろとあって、興味深い。イヌの
アトピー性皮膚炎にもJAK阻害薬や抗IL-31抗体が
使用されているとのこと。最先端の治療がヒトに先
んじて、家畜やペットから始まることも少なくない
ようだ。」

●第39回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学
術大会から

令和5年6月18日

ハチの種類によるハチ刺されの違い

ハチ刺されの話題。働きバチはすべてメス。針は
産卵管なので、刺すのはメス、オスは刺さない。ス
ズメバチ、アシナガバチは何度も刺す。ミツバチは
針に逆棘があるため、刺した針が抜けないので、刺
すと死ぬ。スズメバチとアシナガバチの毒(酵素)は
交叉反応があるが、ミツバチは違う成分。

一言コメント

「まさに知って得する内容。虫の話は患者への話題
提供に最適で、思わず伝えたくなる。忘れないよう
に記録を残しておこう。」

●第39回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学
術大会から

令和5年6月18日

HPV4価ワクチンによる
尖圭コンジローマの治療

70歳代の男性、陰茎に生じた尖圭コンジローマ
のため、イミキモド外用治療を半年間継続したが改
善なし。炭酸ガスレーザー治療を4~5回行ったが
再発を繰り返したため、HPV4価ワクチン接種を治
療目的で行う方針とした。2回目接種3カ月後ごろ
から一部の病変が消褪し始め、3回目接種2カ月後
に腫瘍性の病変が劇的に縮小した。

一言コメント

「尖圭コンジローマの原因であるHPV6, 11型に予防効果がある4価のHPVワクチン(ガーダシル®)の接種が、男性への任意接種として認められている。小学校6年から高校1年の男子への接種費用を全額助成する自治体もある。治療としての投与は当然認められていないが、HPVに対する細胞性免疫の誘導が治療に結びつくことも納得できる。皮膚科医もHPVワクチン接種に協力しないといけないと思った。」

●第39回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会から 令和5年6月18日

全身性強皮症に伴ったモルフェアにトシリズマブが有効だった

70歳代女性、1年前から手指の腫脹を自覚、膝や鼠径部などの間擦部にも紅斑と硬化が拡がってきた。抗Scl-70抗体、抗RNA-pol3抗体、抗セントロメア抗体はいずれも陰性だが、抗核抗体は320倍(核小体型)。下肺野の間質陰影増強、SP-D高値があり、皮膚の硬化も前腕まで進展してきたため、米国で全身性強皮症に伴う間質性肺疾患の進行予防の適応があるトシリズマブの点滴静注を行ったところ、鼠径部などの紅斑、硬化が消退した。

全身性強皮症や強皮症に伴う間質性肺疾患では、血中IL-6が高く、線維芽細胞が活性化され、線維化の原因となると考えられている。

一言コメント

「以前から全身性強皮症に対するトシリズマブの第III相試験は行われているらしい。皮膚の硬化は若干よくなるとの結果が多いが、プラセボとの統計的有意差は出ていないようだ。肺疾患に関しても進行予防の効果にとどまるらしい。初期のモルフェアなど、炎症がある次期に使用すれば治療としても使えるとの見解。たぶんその通りだと思う。」

●第39回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会から 令和5年6月18日

childhood granulomatous periorificial dermatitis (CGPD)

5年前から口囲に紅色丘疹が持続している男児。

ステロイド外用、タクロリムス外用、抗菌薬外用で改善なし。組織では非乾酪性類上皮細胞性肉芽腫を呈し、CGPDと診断した。ステロイド外用の中止と、エリスロマイシンの内服を2カ月継続したところ改善した。

CGPDは臨床的にはサルコイドーシス、肉芽腫性酒皰、顔面播種状粟粒性狼瘡(lupus miliaris disseminatus faciei: LMDF)と鑑別する必要がある。年齢、全身症状のほか、LMDFでは病理組織学的に乾酪壊死があること、瘢痕を残すことが異なる点である。

一言コメント

「ステロイド外用の使用中止に際して、リバウンドがおきることが多い印象がある。この際どうしてもテトラサイクリン系の内服、場合によってはステロイドの内服を使いたくなるのだが、それでいいかどうか悩む。メトロニダゾール外用は有効だと思うが、治療に時間がかかるので厄介である。」

●第39回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会から 令和5年6月18日

シクロスポリン誘発性脂腺増殖症

50歳代男性。20年前に生体肺移植を受け、それ以降シクロスポリン150 mg/日の内服を継続してきた。臓器移植患者では脂腺増殖症の有病率が健常人に比べて高いことが知られている。臓器移植患者にみられる本症は通常より若年で生じ、ときに大型で、数も頭頸部だけで100個を超えるなど、加齢に伴う脂腺の過形成だけでは説明がつかない。シクロスポリンが、皮脂および5 α 還元酵素の分泌を増加させることが関与していると考えられる。

一言コメント

「以前からある有名な話らしいが、知らなかった。フィナステリドやデュタステリドがこの場合の脂腺増殖の治療に使えるような印象をもったが、実際はどのようなのだろう。」