

皮膚科のトリビア

234

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。

●九州疣贅治療セミナーから

令和5年10月13日

イボの病型と治癒率の関係

ウイルス性疣贅の自然経過、治療経過を集計したオランダからの報告。すべて13週での治癒率を判定している。ヒトパピローマウイルス(human papillomavirus: HPV) 2/27/57が証明された足以外の尋常性疣贅(n=201)は自然治癒3%(2/70), 凍結療法68%(30/44), 40%サリチル酸外用18%(16/87)。HPV2/27/57による足底疣贅(n=174)は自然治癒7%(4/58), 凍結療法11%(6/56), 40%サリチル酸25%(15/60)。HPV1による足底のミルメシア(n=85)では自然治癒58%(21/36), 凍結療法92%(24/26), 40%サリチル酸65%(15/23)だった。

一言コメント

「『尋常性疣贅診療ガイドライン2019』にも引用されている文献で、サリチル酸の有効性がwait & seeに勝る、という根拠の1つになっている。ミルメシアは治せなくてあたり前だと思っていたが、にわかには信じがたいデータだと感じた。サリチル酸外用はいま以上に治療に取り入れてみようと思った。」

●九州疣贅治療セミナーから

令和5年10月13日

イボのabscopal effectとturning black

イボの治療あるいは自然経過において、HPV感染

細胞を排除する免疫機構が働き、治療部位以外の病変も含めて消失することがある。これをabscopal effect, 遠達効果という。誘因は凍結療法による組織破壊、スクアリック酸ジブチルエステル(SEDDBE)などによる接触免疫療法、ヨクイニンエキス内服、精神的要因など多岐にわたる。なお、イボが治癒する直前には黒色に変化することがあり(turning black), 消褪を知らせる臨床徴候である。黒化したイボの病理は角層内の血餅形成と表皮角化細胞の変性と壊死、さらにそれに対する炎症性細胞浸潤がみられる。

一言コメント

「黒化して消褪したという経験は確かにある。フェノールやグルタルアルデヒド外用でも同様のことがおこるらしい。」

●九州疣贅治療セミナーから

令和5年10月13日

ミズイボの消褪を知らせるBOTEサイン

BOTE(beginning of the end:終わりの始まり)とは、軟属腫が消褪する前兆として発赤、腫脹、膿胞形成などの炎症症状を伴うことをいう。毛包炎や癬などの細菌感染と誤診され不必要的抗菌薬投与が行われることがあるため周知が必要である。

一言コメント

「細菌感染を併発したと思って治療した経験がある。軟属腫周囲に生じる皮膚炎、いわゆるmolluscum reactionとは異なる臨床なので、区別しなければならない。」

●第166回横浜市皮膚科医会から

令和5年10月18日

形成外科医に当日紹介すべき外傷とは

皮膚科開業医を受診した外傷患者に対する対応の目安。受傷後6時間以内(golden time)であれば、止血、創の浄化(創内の異物や壊死組織の除去)の後、一次縫合閉鎖が可能である。それ以降は汚染創とみなされ、一次縫合はしない。また、動物(ヒトを含む)による咬創も感染率が高いため、一次的縫合は避ける。顔は例外で、血行がよいため24時間以内なら一次縫合閉鎖が可能。高度な汚染、止血困難例、脱落した組織を持参した場合、神経損傷がある場合、涙小管の断裂を疑う場合は当日、形成外科医がいる救急病院の受診を促すこと。

一言コメント

「内眼角部の外傷には注意すること。直下にある涙小管が閉鎖すると流涙が永久に続いてしまうので、シリコンチューブの埋め込みが必要になる。6時間のgolden timeについても理解できた。」

●第166回横浜市皮膚科医会から

令和5年10月18日

皮膚科医が知っておくべき児童虐待

小児皮膚科医会は、『皮膚症状から気づく子ども虐待診療の手引き』を作成した。皮膚科医の役割として虐待をどのような場合に疑い、疑った場合にどう対応すべきかを周知させる内容である。視診が可能な損傷(visible abuse)、とくに皮膚病変は、みてすぐに疑わしいと判断しうる場合が多い。早期発見、早期対応がその後の重大な虐待の防止につながる。

皮膚損傷は、身体的虐待の中でもっとも多くみられる所見であるが、軽微なものも多く、意図的ではない偶発的な損傷との鑑別がむずかしい場合が多い。sentinel injury(警告損傷)としては、つかまり立ち前の乳児における損傷で、その80%が皮膚損傷であった。次に多いsentinel injuryは口腔内の損傷で、舌小帯所見などを確認する必要がある。

皮膚科医の役割としては、可能なかぎり皮膚所見を写真に残すこと。損傷をクローズアップした写真

だけではなく、身体の中のどの部位であるのか、誰に認められた所見であるのかを特定できるように、損傷部位と顔を含めた俯瞰写真も併せて撮影する。損傷のサイズがわかるように、定規やコインなどといっしょに撮影するとよい。

虐待の可能性があると判断した場合は、児童相談所もしくは市町村の担当窓口連絡(通告)をする。迷う場合には虐待対応チーム(child protection team:CPT)がある地域基幹病院に、診療を目的として紹介する。たとえば皮膚挫創の場合、保護者には「易出血性の精査」など、医学的な理由で紹介すると説明し、一方、紹介先には、虐待の可能性もあり対応を要する旨をあらかじめ伝えておく。

一言コメント

「重たいテーマだが、遭遇する可能性はゼロではない。大事な内容の講演だった。」

●日本皮膚科学会第908回東京地方会から

令和5年10月21日

悪性腫瘍に伴うAEGCG

60歳代の女性、1年前から四肢、体幹に環状の辺縁隆起性病変が多発。皮膚生検で巨細胞を伴う肉下腫反応があり、annular elastolytic giant cell granuloma (AEGCG)と診断した。精査の結果、甲状腺癌と多発リンパ節転移が発見された。AEGCGの合併症としては糖尿病、関節リウマチ、潰瘍性大腸炎が知られているが、悪性腫瘍の合併も過去報告例35例中6例(17%)にあった。

一言コメント

「頂部などの露光部に単発する臨床像を想像する。多発例では類似する多発性環状肉芽腫との関連から糖尿病の合併を考えるが、AEGCGの多発例ではさらに、悪性腫瘍の合併も考える必要があるということか。悪性腫瘍によるmicroangiopathyが原因なのだろうと思った。」