

素因について

山本 俊幸

苔癬化素因という言葉が広く使われているかは知らないが、筆者は昔からたびたび使ってきた。項部のビダール苔癬が代表的で、比較的境界明瞭なピンク～褐色調の苔癬化局面は、主に衣類の襟やマフラーなどの擦れる刺激によって生じると考えられている。副腎皮質ステロイド薬の外用に反応するが、また繰り返す人も多い。繰り返すうちに、当初使っていた弱いランクでは反応が鈍くなることもある。洋服の擦れる軽度の摩擦は誰しも日常的に経験するが、なぜか特定の人にビダール苔癬は生じる。苔癬化素因を有する人にみられると考えれば納得がいく。たとえば、そういう患者の、まだ健常部位の表皮内に痒みのセンサーがすでに伸びていて、外的な刺激をキャッチするのが過剰に亢進しているといった機序があるのかもしれない。

結節性痒疹も同じで、どんなに引っ掻いても痒疹結節にはならない人のほうが多い。結節性痒疹は基礎疾患を有する場合とそうでない場合とがあるが、基礎疾患を有さない場合、虫刺されや注射などの外的刺激を契機に痒みが生じ、引っ掻いているうちに痒疹結節が増数、拡大していく。同じ刺激を受けても結節性痒疹を生じる人と生じない人がいるのも、やはり素因によるところが大きいと思われる。

皮脂欠乏症はありふれているが、貨幣状湿疹を続発する人としらない人がいる。皮脂欠乏症がそれほどひどくない人の下腿や背部にいきなり貨幣状湿疹が出てくるともあれば、乾燥肌を放置しておいてもどんなに引っ掻いても、貨幣状湿疹や自家感作性皮膚炎にはならない人も多い。

紅皮症も、これといった原因がなくても繰り返す患者がたまにいる。入院してステロイド外用に対する反応はよいのだが、外来通院に切り替わるとまた紅皮症化して入院してくる人もいる。また基礎疾患で乾癬を有する患者の中にも紅皮症化しやすい人はいる。

アトピー素因という言葉があり、Th2型の反応(2型炎症)が亢進しているアレルギー体質の1つと考えられる。俗にいうケロイド体質も線維化なのでやはりTh2優位のものである。これに対して、乾癬素因という言葉は用いられない。

「素因」で片づけられてきたものが、皮膚科学の進歩に伴い少しずつ科学的に説明しうようになってきたとは思いますが、一方で、ある疾患に罹患しやすい素因という言葉は、曖昧ではあるもののいまの時代でも非常に有用な便利な言葉であり、妙に納得してしまうことも少なくないと感じている。