

皮膚科のトリビア

245

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123回日本皮膚科学会総会から

令和6年6月6日

潰瘍性大腸炎に伴った指壊疽

20歳代男性、右Ⅲ・Ⅳ指のアクロチアノーゼと疼痛で来院。造影CTで指動脈の閉塞があり、バイアスピリン、ヘパリンで治療したが壊疽に至った。2年前から下痢と血便があり、活動性の潰瘍性大腸炎と診断された。ステロイド内服にて消化器症状は改善、血行障害の再燃もなくなった。炎症性腸疾患(inflammatory bowel disease: IBD)では血栓症の合併が健常人の2~3倍といわれている。静脈血栓症が多いが、脳動脈、冠動脈などの動脈血栓の報告もあり、指壊疽もIBDの皮膚合併症として念頭に置く必要がある。

一言コメント

「大規模な後ろ向き疫学調査ではIBD患者31,993名のうち血栓症発症者が604名(1.9%)、そのうち動脈血栓症が278例、静脈血栓症が328例(重複あり)であった。重篤化・死亡の危険因子は低年齢(45歳以下)、高い疾患活動性、血栓症の発生部位(脳・心・肺血管)だったとのこと。注意しなければならないと思った。」

●第72回神奈川医真菌研究会から

令和6年6月22日

爪母温存爪甲側縁楔状切除術

陥入爪は意図的あるいは結果的な深爪と、局所多

汗を伴う若年者の薄くて横長の扁平な爪を基盤として、爪甲側縁の刺入が生じ、炎症を繰り返すことが原因である。そのため、いままさに接触している刺入した爪と側爪郭の緊張緩和を行う必要がある。テーピングや肉芽に対する液体窒素凍結などでは後手に回ることになる。治療のファーストチョイスは爪母温存爪甲側縁楔状切除術で、局所麻酔(wing block)の後、爪甲の側縁を肉芽とともに切除するシンプルな方法である。フェノール等は用いる必要はない。

一言コメント

「局麻剤としてはロピバカインが“早く効く・長く効く・出血が止まる”の三拍子が揃っていて、爪の手術には最適とのこと。アナペイン®という商品名であるが供給不足が慢性化しているらしい。」

●手掌多汗症Web Symposiumから

令和6年6月26日

多汗症の外科的治療

ペインクリニック外科医による多汗症治療の講演。手掌多汗症に対する選択的交感神経内視鏡下手術(endoscopic thoracic sympathetomy: ETS)、足底多汗症に対する腰部交感神経節ブロックを行っている。選択的ETSは全身麻酔下に3 mm胸腔鏡2ポート法を用いて、交感神経の本幹を温存しながら交通枝のみを選択的に切除・遮断する方法で、副作用である代償性発汗を最小限に抑えることができる。再発のリスクがやや高く手術難易度も高い。発

汗がゼロになるわけではなく、丁度よい発汗抑制が叶えられる。末梢の血流も改善し、冷感も改善する。腰部交感神経節ブロックは背中側から140 mmの針を刺して、下行大動脈・大静脈の手前で寸止めし、腰椎前面にある腰部交感神経節にエタノールを注入する。効果は2年間持続する。代償性発汗はほとんどない。

一言コメント

「どちらも手技を会得するのに相当の時間を要すると思われる。即効性が高いのでニーズは多いとのこと。そういった治療があることを提示していなかった。希望する患者に紹介することも考えよう。」

●第48回日本小児皮膚科学会学術大会から

令和6年7月7日

COVID-19重症化の予測因子

COVID-19患者の多くは軽症ないしは無症状だが、一部の患者は重篤な経過をとることから、重症化リスクをもつ患者を適切に選択して早期に治療介入を行うことが求められている。国際共同研究グループは、COVID-19最重症例のうち13.6%（そのうち80歳以上では21%）、死亡例のうち18%が、I型IFNに対する中和抗体を保有することを証明した。本邦においてもCOVID-19患者（622例）の検体を収集して、I型IFNに対する中和抗体の保有状況を調査した結果、COVID-19最重症例において、I型IFNに対する中和抗体を高頻度（約10.6%）に保有することが判明。重症例では2.6%、中等症以下では1%以下と低く、同中和抗体を保有することがCOVID-19重症化のリスク因子になると考えられた。さらに、高齢・男性で中和抗体の保有率が高くなる傾向があり、50歳未満では0%に対し、50歳以上では5.8%、女性では1.1%に対し、男性では5.5%であった。

一言コメント

「社会的にも注目度が高い結果だと思う。ただほかのウイルス感染症についてもあてはまりそうだ。全身性エリテマトーデス(systemic lupus erythematosus : SLE)の治療薬であるI型INFの抗体製剤投与中の患者は引き続き積極的なCOVID-19予防を行う必要があるだろう。」

●某病院感染症内科病診連携連絡会から

令和6年7月12日

AWaRe分類と薬剤耐性

WHOは抗菌薬使用量から抗菌薬適正使用を判断するための新たな指標、AWaRe分類を2019年に提唱した。2017年3月に公開されたWHO文書『WHO Model Lists of Essential Medicines 第20版』に掲載された。現在および未来にわたって国の基本的な医療需要を満たすために最低限必要な薬剤を収載したリストをもとに、抗菌薬を“Access”“Watch”“Reserve”の3つのカテゴリーに分類した。“Access”に分類される抗菌薬は、一般的な感染症の第1選択薬または第2選択薬として用いられる耐性化の懸念の少ない抗菌薬で、すべての国が、高品質かつ手ごろな価格で、広く利用できるようにすべきものと定義されている。“Watch”に分類される抗菌薬は、耐性化が懸念されるため、限られた疾患や適応にのみ使用すべき抗菌薬と定義されている。そして、“Reserve”に分類される抗菌薬は、薬剤耐性のためにほかの手段が使用できなくなったときにのみ使用される、最後の手段として取り扱うべき抗菌薬と定義されている。全抗菌薬に占める“Access”の割合を60%以上に、そしてプライマリ・ケアでは“Access”を90%にすることが目標とされている。

一言コメント

「皮膚科領域の細菌感染症に対する抗菌薬の使い方も内閣官房の2016年薬剤耐性対策アクションプランを受けて明らかに変わったと実感しているし、自らもそれに習うようになった。」