

皮膚科のトリビア

251

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54回日本皮膚免疫アレルギー学会学術大会から

令和6年12月21日

Behçet病はMHC-I-opathyに 包括される

Behçet病(Behçet's disease: BD)の臨床像は多様であるが、6,754例を対象とした臨床クラスター解析を行ったところ、①皮膚粘膜主体、②皮膚粘膜+関節病変、③腸管病変主体、④眼病変主体、⑤神経病変主体の5亜群が同定された。経年的には眼病変の減少、腸管病変の増加、HLA-B*51陽性率の低下が近年の特徴である。また、BDは尋常性乾癬、乾癬性関節炎、強直性脊髄炎と、HLA-class IIによる疾患リスクが共通しており、MHC-I-opathyとして包括する考え方が提唱されている。これらの疾患では、皮膚・粘膜、関節、眼、腸管、といった共通する臓器の炎症が生じる。

一言コメント

「かつてはブドウ膜炎による失明が大きな課題だったが、最近では腸管型が増えていて、難病指定、公費助成の対象となり、治療にはTNF阻害薬も用いられている。変化の理由はなんなのか、興味深い。」

●某製薬会社主催講演会から

令和7年1月19日

AhRの結合の深さによる 作用の違い

芳香族炭化水素受容体(aryl hydrocarbonreceptor: AhR)のリガンド結合ポケットの特性が、毒性(ダ

イオキシシン)か治療効果(タピナロフ)かを決定する重要な要因となっている。ダイオキシシン(とくに2,3,7,8-テトラクロロジベンゾ-p-ダイオキシシン: TCDD)のような平面的な多環芳香族化合物は、この深部の結合ポケットに非常にしっかりとハマるため、受容体が長時間活性化され、強い毒性が発現する。一方で、芳香族炭化水素の結合は中等度で、ポリフェノールやタピナロフの結合は浅く、ダイオキシシンとは異なる様式で作用する。

一言コメント

「グイタマー®クリームを顔面に外用したあと、油症と同様のニキビが多発した例が報告されている。同じ薬剤であっても結合の深さに個人差があり、薬剤としての特性では説明できない副反応が出るのかもしれない。なお、芽キャベツは内因性のAhRを活性化するアゴニストを多く含んでいるとのこと。」

●アトピー性皮膚炎治療研究会第30回シンポジウムから

令和7年2月1日

ひきこもりとアトピー性皮膚炎

ひきこもり者にみられる身体疾患の中で、アトピー性皮膚炎は比較的多く、50%を占める。そのほか知覚過敏性が高いこと、血中尿酸値の低下、CRP上昇、ビリルビン低値などがみられる。ひきこもりはまず家族が支援者となる必要があるとあり、そのためには“ひ”ようか:現状の理解、“き”く:傾聴による相談しやすい居場所づくり、“こ”えかけ:ポジティブな行動を促す、“も”とめる:状況に応じて専門家に

支援を求める，“リ”らっくす：リラックスできる家庭での取り組み，を提案するのがよい。

一言コメント

「ひきこもり者のアトピー性皮膚炎で往診した経験があるが，家族と意見が合わず，単発に終わった．専門家へのつなぎ方など，支援の方法がむずかしく，行政に任せてしまった経験がある。」

●某製薬会社主催創傷治療Webセミナーから

令和7年2月5日

肥厚性瘢痕の発症リスク

肥厚性瘢痕の発症リスクは，上皮化までの日数と関連が深いことが古くから知られている．上皮化に要した日数が15～21日では，肥厚性瘢痕の発症率が20%，22～25日では40%，26～30日では68%で，21日以内で上皮化を達成するよう治療を行う必要がある．トラフェルミン(bFGF)は上皮化の促進に加え，血行の再建にも効果があると考えられ，コンディションが不良な熱傷や外傷などの潰瘍に対しても積極的に用いるべき治療薬である。

一言コメント

「トラフェルミン(フィブラスト®スプレー)は在宅や施設の褥瘡に対して処方して，看護師に使ってもらうことがこれまでは多かったが，熱傷や外傷など，日常診療での潰瘍処置においても，もっと使用していくべきと再認識した。」

●日本皮膚科学会第915回東京地方会から

令和7年2月15日

porokeratosis ptychotropica

30歳代男性，バイクで通勤している．3カ月前から臀部に環状の褐色斑が多発，痒みが強く，ステロイド外用で改善しない．臀裂部を中とした菱形の局面があり，環状の辺縁はやや隆起性．局面の外側には細かい環状の病変が多数散在，一部は融合していた．病理組織像はcolonoid lamellaなど，汗孔角化症に典型的なものでporokeratosis ptychotropicaと診断した．

ptychotropicaとはひだに沿って向きを変えるという，ギリシア語からの命名．臀部，肛囲に左右対称性に生じる汗孔角化症の垂型で，国内からの報告は少ない．国外の報告の集計では男女比は6:1と男性に多く，平均発症年齢は40歳代，90%で痒みの訴えがあるのが特徴．MVK遺伝子変異や免疫抑制状態を基盤とし，慢性的な摩擦が誘引となって発症すると考えられる．

一言コメント

「聞いたことがない病型だったが，極めて印象的な臨床像だった．バイク通勤による臀部の擦れ，Köbner現象と考えられる。」

●某製薬会社共催神経障害性疼痛Webセミナーから

令和7年2月21日

DPNチェック

DPNチェックとは糖尿病性末梢神経障害を早期に発見・評価する，現場即時検査(point of care testing:POCT)機器で，フクダ電子が販売している，小型・軽量の神経伝導検査装置である．左右のふくらはぎにあて，腓腹神経の神経伝導速度(NCV)と振幅(Amp)を測定する．それぞれの基準値は，NCVが48 m/s以上，Ampが4 μ V以上とされている．Ampが1 μ V未満だと重度の神経障害，3 μ V未満だと中等度，Ampが3 μ V以上でもNCVが48 m/s未満だと軽度の神経障害，Ampが3 μ V以上でNCVが48 m/s以上なら正常と判定する．

一言コメント

「保険は誘発筋電図と同じカテゴリーで，1神経で200点，2本目以降はプラス150点が請求可能，対象疾患は糖尿病性神経障害のほか，手根管症候群，ギラン・バレー症候群，顔面神経麻痺など．デバイスをあてるだけの簡便な検査だが，あまり一般的ではないようだ．皮膚科でも使えそうである。」