

皮膚科のトリビア

256

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27回日本褥瘡学会学術集会から

令和7年8月29日

褥瘡回診から始まったIPWとPOC

IPW(inter-professional work)とは多職種連携の英語で、さまざまな専門職(profession)が互いの専門性を尊重・理解し合いながら、患者を中心に据えて協働し、それぞれの役割を理解し、ときには相互に補完しあいながらケアや治療を行うこと。

POC(point of care)とは、患者がいるベッドサイドや診療の最前線、ケア現場で実践される医療従事者が行う即時検査のこと。主な特徴は2つ。

①迅速性:患者を検査室へ移動させず、その場で素早く状態を把握して治療方針決定や時間勝負の初期治療に役立てる。

②携帯性:持ち運びが簡単なポータブル型や、タブレットなどに接続するワイヤレス型のデバイスが進化した。

一言コメント

「皮膚科診療にもダーモスコピーやポータブルエコーが入ってきて、診療の質があがっている実感がある。褥瘡では、体圧測定器とポータブルエコーがPOCで用いられてきた。今後も発展しそうな領域で、日本ポイントオブケア超音波学会というのも発足している。」

●第27回日本褥瘡学会学術集会から

令和7年8月30日

高齢者のヘルシーエイジングを考える

高齢者のヘルシーエイジングを妨げる因子として、フレイルがあるが、フレイルには骨や筋肉の老化によって発症する骨粗鬆症やサルコペニアが大きく関与する。脆弱性骨折に関与する因子として脊椎圧迫骨折、血中nitric oxide濃度低値、分枝鎖アミノ酸濃度低値、葉酸値濃度低値、ホモシステイン濃度高値さらにはLRP5遺伝子などの遺伝子多型といった要因がある。また、早期閉経や喫煙は骨粗鬆症と共通したリスク因子であり、フレイル予防にはこれらの指標を参考にして対応する必要がある。

一言コメント

「3つの関係を整理すると、骨粗鬆症=骨の老化、サルコペニア=筋の老化が、フレイルの要因として重要、ということで理解した。知らないマーカーもいろいろ出てきて勉強になった。」

●第89回日本皮膚科学会東部支部学術大会から

令和7年9月28日

keratosis lichenoides chronica

50歳代女性、四肢・体幹の苔癬化病巣が難治。シクロスポリンやJAK阻害薬、生物学的製剤に反応しない。慢性角化性類苔癬(keratosis lichenoides chronica: KLC, 別名Nekam病)はまれな慢性の

炎症性角化症で、線状・網状の角化性丘疹が体幹(60%)・四肢(80%)に出現。顔面は脂漏性皮膚炎様だが(70%)、鼻唇溝が保たれるのが特徴。爪の変形(25%)、口腔潰瘍(25%)、小児では脱毛(20%)をきたす。結膜炎、ぶどう膜炎などの眼病変(20%)を伴う。NLRP1変異によるIL-1/TNF- α 経路の過活性化が一部で判明。治療抵抗性で、レチノイド+PUVAがもっとも有効とされるが、完全治癒例はない。

一言コメント

「診断したことはないが、慢性湿疹としての苔癬化病巣がたくさんある例は経験する。肥厚型の扁平苔癬、あるいは慢性円盤状ループスと診断してきたが、KLCだったかもしれないと思った。」

●第89回日本皮膚科学会東部支部学術大会から

令和7年9月28日

nodular cystic fat necrosis

結節性嚢胞状脂肪壊死(nodular cystic fat necrosis : NCFN)の集計、8例とも女性、下肢7例、臀部2例。基礎疾患として悪性腫瘍、血流障害、血管炎、長期のステロイド内服があった。NCFNは被包性脂肪壊死とも呼ばれ、繰り返す軽微な外傷が誘引となって四肢を中心に生じる。病理組織学的には、壊死した脂肪細胞が線維性被膜で包まれているのが特徴。したがって可動性のある皮下結節として触れる。病変の進行に伴い、石灰化や脂肪膜様変化(lipomembranous change)が生じる。

一言コメント

「SLEや混合性結合組織病(mixed connective tissue disease : MCTD)の患者に生じた例を以前に経験した。原疾患とステロイド内服による血流障害と結合組織の脆弱化に軽微な外傷が加わって生じたと考えていたが、間違いはなさそうだ。」

●第89回日本皮膚科学会東部支部学術大会から

令和7年9月28日

ステロイド抵抗性のAGEPもIL36関連の疾患だった

尋常性乾癬を伴わない汎発性膿疱性乾癬(generalized pustular psoriasis : GPP)の大半は

IL36RN遺伝子を病因遺伝子とする常染色体劣性遺伝性の疾患(IL-36受容体阻害因子欠損症: deficiency of interleukin-36 receptor antagonist : DITRA)であることが明らかになっている。acute generalized exanthematous pustulosis (AGEP)は重症薬疹の一種だが、ステロイド抵抗性のAGEPではIL36RNの病的ホモ接合変異が検出される例があり、臨床的にもスペソリマブが極めて有効である。ステロイド抵抗性AGEPはIL-36依存性である。

一言コメント

「薬剤が引き金となってGPPが顕在化したということか。以前、角層下膿疱症と診断していた症例がAMPCの内服後に膿疱が汎発化した例を経験したことがある。おそらくIL-36依存性だったのだろう。」

●横浜市皮膚科医会第172回例会から

令和7年10月16日

パッチテスト判定の新基準

「国際接触皮膚炎研究班(ICDRG)判定基準第3版」が2025年に発表された。第3版では、「陽性反応とは紅斑と浸潤がテスト部位全体(100%)を覆っているものでなければならない」とする基本的な概念が明文化された。具体的な改訂ポイントは以下の通り。

①バックグラウンドとの比較に関する記述の追加、②面積に関する記述の追加、③丘疹、水疱の扱いの変更、④判定不能反応(PUR)に関する項目の追加。

第2版では具体性に欠けることが指摘されていた「+?」の基準については、「テスト部位全体に紅斑または浸潤がない」「テスト部位全体に紅斑はあるが浸潤はない」「テスト部位全体を覆わないが、バックグラウンドの2倍以上の面積の紅斑と浸潤がある」のいずれかを満たすことが要件とされた。その他の運用上の要点としては、+/+/+/+/+/+の区別は重要でないこと、弱い反応(+?)は刺激または弱いアレルギー反応であること、判定と診断は別物で、因果関係があるからといって+?を+にしないことに注意が必要である。

一言コメント

「第3版はまったく新しい基準というより正確な運用を意図したものであるとのこと。繰り返しになるが、陽性はテスト部位の全体、100%の紅斑が必要ということが重要である。」