

trivia ■皮膚科のトリビア■ 132

本欄は、浅井皮膚科クリニックのホームページに連載されている「皮膚科のトリビア」を紹介させていただくものです。学会・研究会などで聞きししたことをその都度まとめ、連載されています。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。

acne mini-scarsは痤瘡患者の90%以上にある

横浜アクネカンファから(平成27年11月12日)

240人の痤瘡で通院中の患者で、径2 mm以上の萎縮性瘢痕と径0.5～2 mmのmini-scarsの有病率を調査した。acne瘢痕は60%で、mini-scarsは90%でみとめられた。mini-scarsの有病率は年齢が高くなると多くなり、罹病期間とも相関があった。初めてacneができた年齢は、scarのない患者と同じ時期だったが、初めて医療機関を受診した年齢に3年の開きがあり、早く医療機関を受診することがscarを残さないために重要であった。

「これは、にきび治療の啓発に使えるデータである。にきび治療もいろいろな薬剤が出てきて、朝、晩それぞれの薬をどういう組合せで使うのがよいのか、悩むところではある」。

コセンティクスの副作用

第21回横浜デルマカンファレンスから(平成27年11月19日)

コセンティクスは乾癬のキーサイトカインであるIL-17Aを標的とする生物学的製剤で、乾癬以外の他疾患では使用されていない。IL-17Aは当初は活性化T細胞(Th17細胞)が産生すると考えられていたが、近年では、T細胞以外にも好中球、単球、NK細胞など

の自然免疫系の細胞からも産生されることがわかってきた。コセンティクスの副作用として、真菌(主にカンジダ)の感染症と炎症性腸疾患の発症ないし増悪が報告されている。治療経過中、 β -Dグルカンの測定が必須で、消化器症状の出現にも注意する必要がある。

「IL-17はAからFまでの6つの遺伝子からなるファミリーで、IL-17AとIL-17Fは相同性が高く、同様の生物学的活性を持つらしいか、それ以外のBからEは別の免疫反応に関わっているらしい。かなり複雑で、ついていけなくなってきた」。

コチニールの即時型アレルギーはなぜか日本人ばかり

第45回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会から(平成27年11月20日)

フランス製赤マカロン摂食後に生じたアナフィラキシーの症例。immunoblotでコチニール中に含まれるエンジムシ虫体由来の残留蛋白が原因と考えた。外国製の口紅による口唇の痒みが既往にあり、経皮感作の可能性が高かった。コチニールアレルギーはなぜか日本人女性の症例ばかりで、フランス製マカロンによるものが多い。フランスからの症例報告はなく、人種差か、あるいは、幼児期からの摂食による免疫寛容かは不明である。

「確かに、フランス人はフランス製赤マカロンを食べる機会が多いはずだが、発症し

トリビア (trivia) = 3を意味するtriと十道を意味する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。

浅井俊弥

Asai, Toshiya

浅井皮膚科クリニック

(〒240-0013 横浜市保土ヶ谷区帷子町1-14)

ホームページアドレス：

<http://www.asai-hifuka.com>

ないのは、経消化管による免疫寛容が成立しているためかも知れない」。

マイコプラズマに感染するとDLSTが多剤で陽性になる

第45回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会から(平成27年11月20日)

マイコプラズマ肺炎に関連する多形紅斑と診断した複数の症例。いずれも、紅斑出現前に内服していた複数の薬剤で施行したDLSTが陽性となった。マイコプラズマ感染により生じる紅斑症やStevens-Johnson症候群が薬疹と診断される可能性があるため、注意が必要である。

「紅斑が主体の急性発疹症でマイコプラズマ感染症を疑うことがあるが、なかなか症例に当たらない。DLSTが何でもかんでも陽性になることがあるということは、リンパ球が非特異的に活性化されているということか。念頭に置いておこう」。

きたすKounis症候群と診断した。I型は冠攣縮によるもの、II型はプラーク破裂に伴う血栓形成によるもので、本例はII型だった。動脈硬化のリスクのある患者ではアナフィラキシーの初期治療後も、十分な観察が必要である。

「Kounis症候群という病名を初めて聞いた。このほかにもアナフィラキシーによる血圧低下、心収縮力低下、徐脈がおこるために冠動脈血流が低下し心筋虚血がおこるといった機序があるが、厳密にはKounis症候群に含まれない。アナフィラキシーによる心機能低下には、エピネフリンの単回投与は効果が乏しく、持続点滴(1 mg/100 mlを30-100 ml/hrで)を推奨するものもあるようだ」。

アナフィラキシーショック後のショック

第45回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会から(平成27年11月20日)

60代男性。小麦によるアナフィラキシーで救急搬送。エピネフリン、ステロイドの投与で一旦軽快したが、5分後に胸痛、心室性頻拍を発症し、再度ショックとなった。アレルギー反応に続発して急性冠動脈疾患

