

trivia ■ 皮膚科のトリビア ■ (140)

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・研究会などで見聞き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。

Kaposi水痘様発疹症の重症度分類

第32回日本臨床皮膚科医会総会から（平成28年4月24日）

Kaposi水痘様発疹症 (KVE) の治療が、口唇ヘルペスと同様の治療でよいかどうかは検討されていない。重症例では入院の上、抗ウイルス薬の点滴治療が行われる場合もある。そこで、KVEの重症度分類を試みた。

①皮膚病変の範囲：顔面では手掌大以上が重症，以下が軽症。頸部・体幹・四肢では全体の5%以上が重症，以下が軽症。②全身症状・眼合併症：それぞれがあれば重症，なければ軽症。③細菌性の二次感染：あれば重症，なければ軽症。この基準にしたがって、重症例での治療を再考していく予定。「確かに、抗ウイルス薬内服5日間では心配な症例がある。症例を蓄積して、“症状によって適宜増量”などの添付文書の書き加えをしてもらいたいと思う」。

ミノサイクリンの投与は総量100 gを越えないようにするべき

第268回日本皮膚科学会岡山地方会から（平成28年4月24日）

ミノサイクリンを1年半にわたり継続し、総量が110 gに達した高齢男性例。顔面にびまん性の褐色色素斑、四肢には境界明瞭な大型の暗青色色素斑を生じた。生検では真皮から皮下の血管周囲、付属器周囲に色素

顆粒を貪食した紡錐形細胞浸潤があり、顆粒は鉄染色で青色に染まる。ミノサイクリンによる色素沈着type IIと診断。ミノサイクリンの色素沈着には4つのタイプがある。type I：青黒色の斑で顔面に多く、癬痕や炎症を生じた部位に出現する。鉄染色陽性。短期間の内服でも生じることがある。type II：青褐色で下腿や前腕の正常皮膚に生じるびまん性の色素斑で、鉄染色陽性。長期の内服歴がある場合に生じる。type III：泥褐色の汚い色素沈着で、露光部位に生じる。メラニンの増加が主体で、鉄染色陰性。type IV：type IIIと同様だが、癬痕などの上に生じる。

「ミノサイクリンをダラダラと続けるのはやはり問題だと思う。色素沈着に関しては、厳密なtype分けは必要なさそうだが、鉄染色は必須と知った。鉄の由来は血清中のfreeの鉄由来とのこと」。

黄砂がニッケルアレルギーをおこす

第115回日本皮膚科学会総会から（平成28年6月4日）

黄砂飛来時に、主として露出部位の皮膚の痒み、皮膚炎の悪化を訴える患者がいる。黄砂にもその成分によっていくつかのタイプがあるが、大気汚染物質が少なく土壌ダスト主体の飛散がある日の皮膚症状は、飛散がない日に比べて、オッズ比が1.2となり、リスクの上昇が示された。また、皮膚症状

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>

を呈した症例で金属パッチテストを施行したところ、9割でニッケルが陽性となり、黄砂中のニッケルが皮膚症状をおこす可能性が示唆された。

「砂やセメントによる接触皮膚炎は金属が原因であるということからすれば、当然の結果かもしれないが、それが大気中にあるということが問題だと思う。黄砂飛来時、ニッケルアレルギーがある患者には、帰宅時のシャワー浴を勧める必要がありそうだ」。

アミロイド苔癬と結節性痒疹には保湿薬のODTがよい

第115回日本皮膚科学会総会から (平成28年6月5日)

ステロイド外用薬による治療に抵抗性のアミロイド苔癬、結節性痒疹は、その中心部の角層が厚く、正常の皮溝が損なわれ、さらに患部の発汗が低下している。保湿薬のODTを行うと、それ自体が有する発汗を促す働きによって、無汗部が減少し、皮溝が正常化して、やがて結節が改善していく変化が観察された。

「保湿薬としては、ヒルドイドソフトよりもヒルドイドクリームのほうが、発汗促進作用があるらしい。ODTを行うことによって、蒸れて発赤が生じたあと、病変が比較的早く消滅することもあるらしい」。

psoriasinには抗真菌作用があった

第115回日本皮膚科学会総会から (平成28年6月5日)

psoriasinは乾癬の皮膚に過剰発現している物質として同定された、分子量11kDaの分泌蛋白で、のちにS100蛋白ファミリーの1つ、S100A7であることがわかった。一方、乾癬の角層抽出物から、抗真菌作用を有する抗菌ペプチドを検索したところ、分子量11kDaのペプチドが単離され、質量分析の結果、それがpsoriasinであることが判明した。また、白癬の病変部では角層中に還元型のpsoriasinが増加していた。

「乾癬や掌跖膿疱症に対するステロイド外用中に、白癬が生じることは経験があるが、ビュアな乾癬の局面内に白癬の病変が併発していることが、あるかないか、多いか少ないかは、検討したことがない。理論的にはpsoriasinの抗菌作用で真菌は寄りつけないということになるが、実際はどうなのだろう。乾癬の発症に関わるIL-17が真菌感染の防御に関与しているということもあるので、複雑である」。

