



「声」の欄・投稿規定

★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接誌面に反映させるためのページです。皮膚病の診療に関する日ごろのご意見、新しいアイデア、ご提言などをお気軽に寄ってください。とくに日夜第一線で診療に活躍しておられる先生方からのご投稿を切望します。

★「声」の欄には、また皮膚病に関する“質疑応答”を取り上げます。お寄せいただいたご質問は、その方面の権威に依頼して適切な回答を用意し、誌上で発表いたします。とくに回答者を指名されても結構です。

★字数は一般のご投稿は1,200字以内、質問は600字以内を原則とします。

★ご投稿は郵送のほか、FAX（番号：03-6838-9222）とE-mail（アドレス：hifubyoh-shinryoh@kk-kyowa.co.jp）にても受け付けております。

★原稿には住所・氏名を明記していただきます。

パッチテストにより感作された 金属アレルギー

先日、日本皮膚科学会のHPをみて驚きました。パッチテストパネルで金に感作された症例が4例も確認されたと報告されているではありませんか（会員の皆様へ：「アレルギー性皮膚疾患の検査薬パッチテストパネル(S)について」）。あのパネルは日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会のお墨つきだと聞いています。アレルギー関係は不得手なこともあり、今までパッチテスト試薬で感作されるなど考えたこともありませんでしたが、もしそうなら他の試薬も感作させうることになりますから、パッチテストそのものの認識を改めなければなりません。アレルギーを検査する手段がアレルギーを誘発させてしまうとしたら、皮肉な話としかいえないでしょう。

向学のため、私のようなアレルギーの門外漢向けに、1)パッチテストの試薬による感作だと確定診断できる根拠、2)パッチテストの試薬による感作の発症頻度、の2点についてどなたかご教示いただけないでしょうか？ よろしく願いいたします。

石川 博康

(八戸市・湊高台皮膚科)

【コメント】

2015年5月にパッチテストパネル(PTP) (S) (佐藤製薬) が保険収載され、その後、PTP(S) 金チオ

硫酸ナトリウム(GST)の陽性例がこれまでに多く、72時間陽性であって、1週間後に反応が減弱し、再び数週間後に陽性になる症例や、1週間後まで陰性で3週間後から陽性になる症例など、日本では経験したことのない反応が問題になりました。PTP(S) GSTによる新たな感作の可能性のある症例4例の詳細情報が収集され、日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会PT試薬共同研究委員会では、GST 0.5%pet.とPTP(S) GSTの反応の比較検討が行われました。その結果、GST 0.5%pet.の陽性率は4.7%、刺激反応は2.0%、陽性例はすべて1週間後に陽性でした。一方、PTP(S) GSTは陽性率27.1%、72時間後が1週間後より強い反応を生じたものが27.1%あったので、皮膚の反応はアレルギー反応と判別は困難であったものの、この減弱する陽性反応が金特有の非特異的な炎症反応の可能性があるのでと筆者は推測しました。2016年6月にPT試薬共同研究委員会4症例(588例中の0.68%)が検討され、新たな感作の可能性が否定できないことから、学会員およびPMDAへ報告しました。一方、学会で調査したPTP(S) GST年齢別陽性率を検討した結果、9歳以下の小児には、陽性例はなく、しかも年齢とともに、陽性率は見事に増加していることがわかりました(論文投稿準備中)。つまり減弱する反応も刺激反応とはいえないと考えました。PTP(S) は米国食品医薬品局(FDA)で認可されたT.R.U.E. TESTとして開発されました。2%pet.GSTに相当する陽性反応を惹起するT.R.U.E. TESTのGST濃度(0.061 mg/81 mm²)



が選択されています。

PTの最新情報を提供している教書(J-M Lachapelle and H.I.Maibach : Patch test methodology, Patch Testing and Prick Testing, Springer, 2012)によれば,「PTが陰性であった10~20日後に陽性反応が出現し, その後再試験で3日後に陽性反応を示した場合, PTによって感作されたことを意味する」と定義されています。p-フェニレンジアミン, チウラムミックス等があげられていますが, そのリスクはまれで, 新たな感作の全体的なパー

センテージは低い(1~1.5%)とされています。PTのリスクとメリットを考慮すると, メリットのほうがはるかに高いことが強調されなければならないと結ばれています。

今後もGSTを含めたその他のアレルゲンのPT反応を, 十分な期間をかけ精度の高い観察をしていくことが皮膚科専門医の力であると思います。

松永佳世子

(藤田保健衛生大学医学部
アレルギー疾患対策医療学講座教授)