

trivia ■ 皮膚科のトリビア ■ (147)

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。

DPP-4阻害薬による類天疱瘡は抗BP180全長抗体の検出が有用

第80回日本皮膚科学会東部支部学術大会から（平成28年10月29日）

糖尿病治療薬のDPP-4阻害薬による類天疱瘡の総説。抗BP180全長抗体が陽性の90例を集計した。このうち76例は同時に従来の抗BP180NC16a抗体が陽性、14例はNC16a抗体陰性で、全長のみ陽性だった。両方が陽性だった76例のうちDPP-4阻害薬を内服していたのは3例(4%)のみ、一方全長のみが陽性だった14例のうちDPP-4阻害薬を内服していたのは7例(50%)だった。

「DPP-4阻害薬は糖尿病治療の第一選択薬になりつつあるという。これからも使用頻度が増えそうなので、注意しないといけない。中には結節状類天疱瘡の症例もあるとのこと、糖尿病に伴う痒疹と診断してDPP-4阻害薬との関連を想定していない症例があるかもしれない」。

RACAND症候群とは

第80回日本皮膚科学会東部支部学術大会から（平成28年10月29日）

高齢女性の手指に生じた急速進行性壊疽。抗セントロメア抗体陽性だが、皮膚硬化はなし。食道病変、皮膚の石灰化もなく、全身性強皮症の診断基準は満たさない。こういった症例をRACAND症候群(Raynaud, anticentromere antibody, digital necrosis)

と呼ぶ。

「2000年にこの名称で報告された症例があるようだ。強皮症の一つのタイプと思われるが、肝障害を伴う症例や悪性腫瘍に伴って生じた例もその後報告されている。セントロメアと交差反応する新規自己抗体があるかもしれない」。

皮膚筋炎に伴う浮腫

第80回日本皮膚科学会東部支部学術大会から（平成28年10月29日）

抗Mi-2抗体陽性の近位筋優位型の皮膚筋炎。筋力低下とともに全身に皮下の浮腫を認めた。ステロイド内服で筋症状は改善し、浮腫も消失。体重が75 kgから68 kgに減少した。腎障害はなし。まれな合併症で、筋炎の出現とともに急速に生じるのが特徴。心機能低下や肺高血圧症が原因のこともあるので、注意が必要。

「あまり経験がない。通常はステロイドや免疫抑制剤などの治療に反応するようだ。覚えておこうと思う」。

B型ボツリヌス毒による強皮症の治療

第80回日本皮膚科学会東部支部学術大会から（平成28年10月29日）

B型ボツリヌス毒(ナーブロック)は痙性斜頸の適応を有する医薬品として2011年から使用されている。A型ボツリヌス毒に比

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>

較して安価で、自律神経系への効果が高いとされる。レイノー症状を伴う強皮症患者に局所注入し、その効果を検討したところ、1,000単位、2,000単位を注入した群で、無投与群と比較して手指抹消の皮膚温、指尖部の潰瘍が有意に改善した。重大な副作用はなく、治療薬として有用である。

「ナーブロックは瘻性斜頸に対し、2,500～5,000単位を患部に筋注するとのこと。それより低用量で有効で、しかも保険適応になれば、患者にとってはありがたい治療薬になるだろう」。

DNAミスマッチ修復酵素に対する自己抗体が陽性の皮膚筋炎

第80回日本皮膚科学会東部支部学術大会から(平成28年10月29日)

10歳代の女兒例。皮膚症状はGottoron徴候、爪上皮の点状出血、mechanic's hands。筋症状や間質性肺炎はなし。抗ARS抗体をはじめ、皮膚筋炎特異的自己抗体は陰性だったが、DNAミスマッチ修復酵素であるPMS1、MSH2に対する自己抗体が検出された。これまで、抗MJ抗体や抗Mi-2抗体との併存例が報告されているが、単独陽性例はまれである。「家族性の大腸癌を生じるリンチ症候群、さらに脂腺癌を生じるMuir-Torre症候群で、MSH2遺伝子の変異が原因とされている。MSH2に対する自己抗体でもDNAミスマッチの修復ができずに大腸癌になったりするのかどうか、興味深い症例である」。

アミオダロンで感作されたヨードアレルギー

第80回日本皮膚科学会東部支部学術大会から(平成28年10月29日)

イオパミドール造影CT施行後より、両上肢に紅色丘疹が生じた。生検では異型性のあるリンパ球があり、薬剤性のpseudolymphomaと診断した。半年後もイオパミドールで同様の発疹が出現。改善しなかったため、内服中のヨードを含有するアミオダロン塩酸塩を中止したところ皮膚症状は消失した。ヨードの交差反応が原因と考えられる。

「抗不整脈薬のアミオダロンは皮膚や角膜への色素沈着で有名だが、ヨードが37.5%も含まれているということで、ヨード系造影剤との交差反応があっても不思議ではないということ。アミオダロンが甲状腺機能異常(亢進症および低下症)を起こすことがあるのもこのためだろう」。

