福井内科医会講演会　2025 年 4 月 12 日　特別講演Ⅱ

＜その湿疹、ステロイド軟膏塗るだけで大丈夫？

～慢性皮膚疾患（乾癬、アトピー）の早期治療介入の重要性について～＞

演者：にしむら皮フ科クリニック院長　　西村　陽一　先生

尋常性乾癬　アトピー性皮膚炎　円形脱毛症　の 3 疾患は、内科医が診療する中で、比較的、遭遇する機会の多い疾患です。　時には　その治療方針について　アドバイスを求められ機会もあるかもしれません。近年、この 3 つの疾患の加療は、大きく変化・進歩しました。従来の治療法を漫然と続けたり、軽症との判断で、病初期に経過観察のみをすることにより、将来の重症化や不可逆的変化を招いてしまう可能性があります。

1. 尋常性乾癬

元来　尋常性乾癬は、寛解　増悪を　繰り返しながら、緩徐に　確実に　悪化していく疾患です。合わせて、乾癬性関節炎を発症したり、また、心血管疾患の合併率も高く、乾癬の無い人と比べて、平均寿命も短いそうです。

初期の治療が不十分だと、重症化　遷延化を招きます。

治療は、従来の外用薬（ビタミン D　ステロイド）が基本となりますが、

初期に　紫外線治療（エキシマライト）がすすめあられます。その後、必要に応じて、

次に　　ビタミン A 誘導体　免疫抑制薬　PDE4 阻害薬

チロキシンキナーゼ 2（TYK2）阻害薬　などの内服療法

これらで、効果不十分なとき　生物学的製剤の導入となります。（種類は多数ありますが、にしむら皮フ科クリニックでは　自己注射剤を選択されています。）

2. アトピー性皮膚炎

アトピー性皮膚炎の病態は　皮フバリアー障害　掻爬　サイトカイン放出によるかゆみ、炎症惹起　が、絡み合い　進行　悪化していくものです。

治療の基本はアレルギーマーチを　確実に止めることにあります。

そのⅠ　プロアクティブ療法　　大量のステロイド外用薬を使用します。まず計算に基づいて、使用量を設定し、決まった量のステロイド剤を　計画的に塗布するように指示します。治療の確実な遵守　継続が　キーポイントです。

そのⅡ　上記で寛解できないときに　生物学的製剤を併用します。

そのⅢ　さらに　治療が必要なとき　紫外線療法（エキシマライト）を施行します。

これらの専門的な治療により　アトピー性皮膚炎は、もはや　治癒の可能性の高い疾患となりました、

3. 円形脱毛症

ここ 10 年で　治療方針が、がらりと変りました。

病態は毛根部に炎症細胞浸潤が見られることです。長く続くと毛根上皮が傷害　破壊さ

れます。
特に　円形脱毛症で　エキシマライトやエキシマレーザーを用い、炎症細胞のアポトーシスをおこし、さらに　局所免疫療法（SADBE 療法）を併用することで、かなりのケースで発毛しています。ここでも　治療開始は、毛根上皮が強く傷害されないうちに、すなわち　早いほど　より効果的であると言えます。
このほかにも　従来の外用薬　JAK 阻害薬　生物学製剤を　組み合わせて使用することで、個々の症例に応じた治療法を　選択していくことになります。

アトピー性皮膚炎と円形脱毛症の合併も　よく見られます。両者は、病態が似ている部分もあり、治療でも　共通するものがあります。
ただし、いわゆる　男性型脱毛症　女性型脱毛症とは、病態がまるで違うため、こちらには、円形脱毛症の治療の適応はありません。鑑別点の 1 つとして、円形脱毛症は、徐々に発症するのではなく　急に発症する点が上げられます。
髪の毛がほぼ無くなっている方が　ふさふさした髪に戻った様子のスライド写真を最後に何枚も提示されました。

御講演を通じて、これまで、かなり難治性と認識していた　上記　3 疾患において、できるだけ早期に、専門的治療へつなげることで、　寛解や治癒状態にできる可能性が高いことを　教えていただきました。まさに、皮膚科的治療の大きな変化を実感しました。
いずれの病気も　他人に見える病気であることから、時として、患者さんが　強い心理的負担を抱えている場合も少なくありません。
今後は、一般内科医として、新しい知識のもとに、患者さんのメリットとなるようなアドバイスをしていくこと、また、皮膚科の先生方との連携を図っていくこと　が　ますます重要であると再認識いたしました。

貴重なご講演を賜りました西村陽一先生に心から感謝申し上げます。

（平井内科クリニック　平井　素子）