2023 年 5 月 1 日放送

「第 86 回　日本皮膚科学会東部支部学術大会　④
シンポジウム６－４　クリニックでの水疱症診療」

豊水総合メディカルクリニック　皮膚科
山口　泰之

はじめに

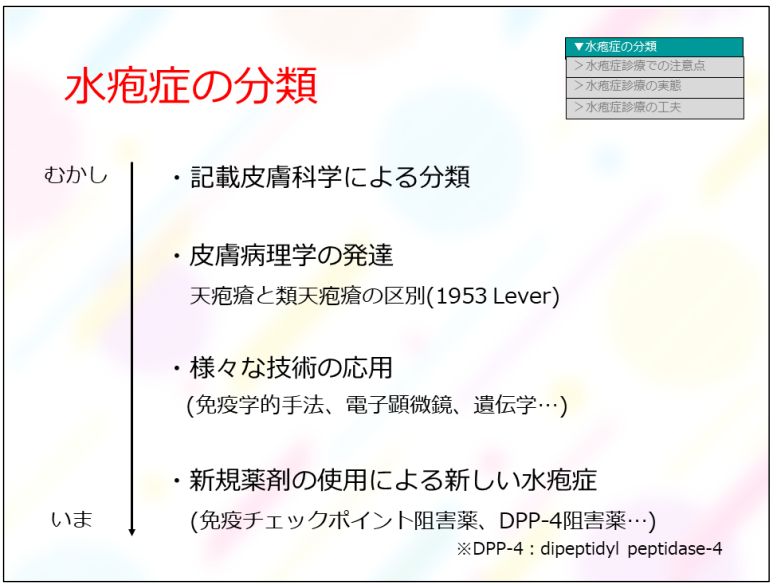
この度、クリニックでの水疱症診療というテーマを頂戴してから毎日、目を皿のようにして水疱症の患者さんを探したのですが、クリニックではなかなか水疱症を診察しないことに思い至りました。そこでまず、自分なりに、なぜクリニックに水疱症が少ないか考えてみました。そもそも罹患率が低いこと。水疱症を疑ったら大きい病院に紹介すること。クリニックでは診断できない病型も多く、合併症や重症化のことを考えると、早期の紹介が適切と考えられます。また、逆紹介が少ないことも影響していると思いました。合併症が多いと複数のクリニックへの通院が必要になりますし、自分も基幹病院に属していた時、そうでしたが、クリニックの先生はあまり水疱症をみたくないだろうと忖度し、積極的には逆紹介しておりませんでした。以上が、クリニックに水疱症が少ない理由ではないかと考察しました。

なぜクリニックに水疱症が少ないか？

- そもそも罹患率が低い。
- 水疱症を疑ったら、市中/大学病院に紹介してしまう。
  ※クリニックでは診断できない病型も多い。
  ※合併症や重症化を考えると、早期の紹介が適切。
- 市中/大学病院からクリニックへの逆紹介が少ない。
  ※合併症が多いと、複数クリニックへの通院が必要。
  ※市中/大学病院の医師による忖度。

本日の講演内容に関してですが、水疱症の分類、診療での注意点、実態、工夫の 4 本立てでお送りしたいと思います。

水疱症の分類



まず水疱症の分類に関してです。水疱症の分類は、記載皮膚科学による分類から始まります。皮膚病理学の発達に伴い、皮膚病理の大家、Lever 先生が 1953 年に概念を確立するまでは類天疱瘡という病名はありませんでした。その後も免疫学的手法や電子顕微鏡などの様々な技術の応用や、免疫チェックポイント阻害薬や DPP4 阻害薬のような新規薬剤の使用により、様々な水疱症が知られるようになりました。これら多くの病型の中、最も頻度が高い疾患は水疱性類天疱瘡、BP となります。近年、糖尿病内科では DPP4 阻害薬が処方されることが多く、DPP4 阻害薬誘発性 BP が注目されています。水疱症を疑ったら DPP4 阻害薬誘発性 BP を鑑別にあげ、糖尿病の病歴を確認することが重要です。

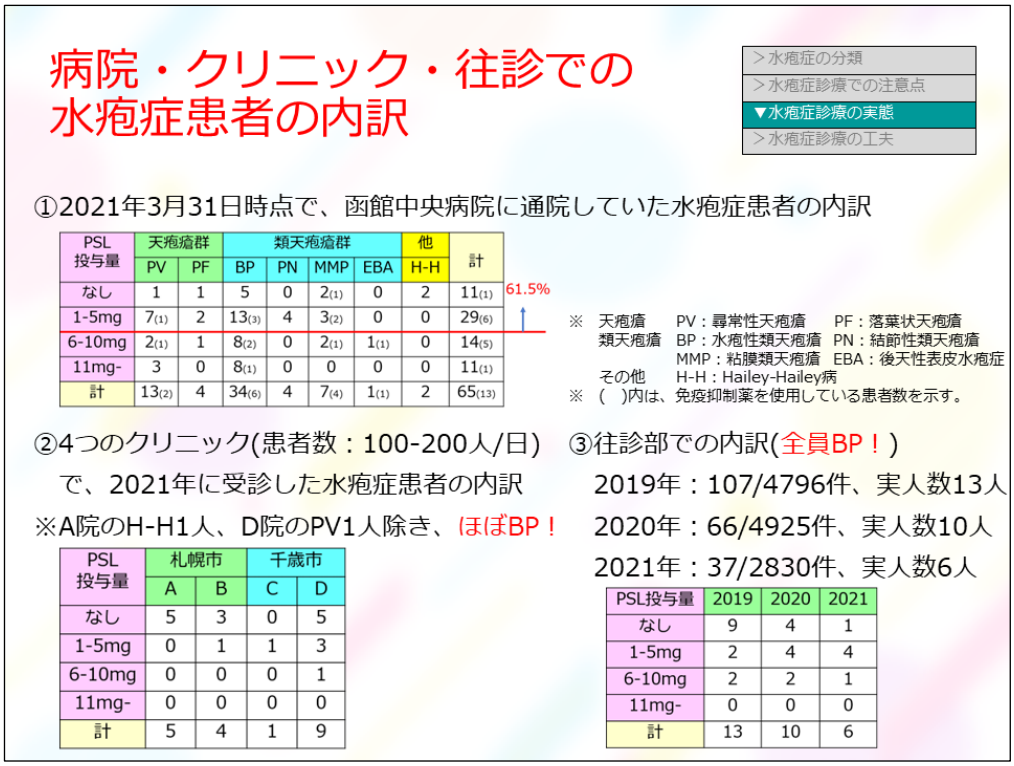
水疱症診療での注意点

さて、次に水疱症診療での注意点ということで、水疱症と思わず失敗した症例、水疱症と思ってしまった症例を御紹介致します。スライドの上の段から下の段、それぞれ左から右の順で症例を紹介していきたいと思います。まず、口内炎が治らないと思って来院された 60 代女性です。この方は尋常性天疱瘡でした。次に、40 代男性の腋窩の結節、実は尋常性天疱瘡の既往があり、増殖性天疱瘡だったことがわかりました。次の方は 70 代の女性で、こちら結節性痒疹にしかみえませんが、のちに紅斑や水疱が出現した結節性類天疱瘡の症例です。下の段に移りまして、これも異汗性湿疹にしか見えませんが、汗疱型の類天疱瘡でした。続いて、水疱症と思ってしまった症例を御紹介します。この症例は、水疱も大きくて、DIF も光っているので、先程同様

汗疱型類天疱瘡と思いきや、疥癬だった症例です。こちらも下肢型の BP かと思いきや、温熱性紅斑、火だこだった症例です。このように紛らわしい疾患も沢山あります。

水疱症診療の実態

続きまして、水疱症診療の実態です。病院での実態の 1 例として函館中央病院に通院していた水疱症患者の内訳を示します。縦に PSL 投与量、横に天疱瘡、類天疱瘡などの疾患名をおきました。また、括弧内に記載しているのは免疫抑制薬を使っている患者さんの数です。まず、合計で 65 名の水疱症患者さんがおりました。一番多いのが BP 34 例、次に尋常性天疱瘡 13 例、その次が粘膜類天疱瘡 7 例でした。そして、PSL 5mg 以下でコントロールされている患者さんが 40 名、全体の 61.5%でした。次に外来での実態の 1 例として、現在勤務している 4 箇所のクリニックでの水疱症患者の内訳を示します。平均して各クリニックに 5 人ずつ、PSL 5mg 以下が 1 人、外用やテトラサイクリンのみでフォローしている人が 3-4 人という感じです。具体的な病名は、A 院のヘイリーヘイリー病、D 院の尋常性天疱瘡 1 例を除き、ほぼ BP でした。続いて、往診部の患者も調べました。BP が全体に占める割合は毎月 1-3%で、通常のクリニック診療で出会う数よりも多い数字となりました。



PSL 投与量	天疱瘡群		類天疱瘡群				他	計
	PV	PF	BP	PN	MMP	EBA	H-H	
なし	1	1	5	0	2(1)	0	2	11(1)
1-5mg	7(1)	2	13(3)	4	3(2)	0	0	29(6)
6-10mg	2(1)	1	8(2)	0	2(1)	1(1)	0	14(5)
11mg-	3	0	8(1)	0	0	0	0	11(1)
計	13(2)	4	34(6)	4	7(4)	1(1)	2	65(13)

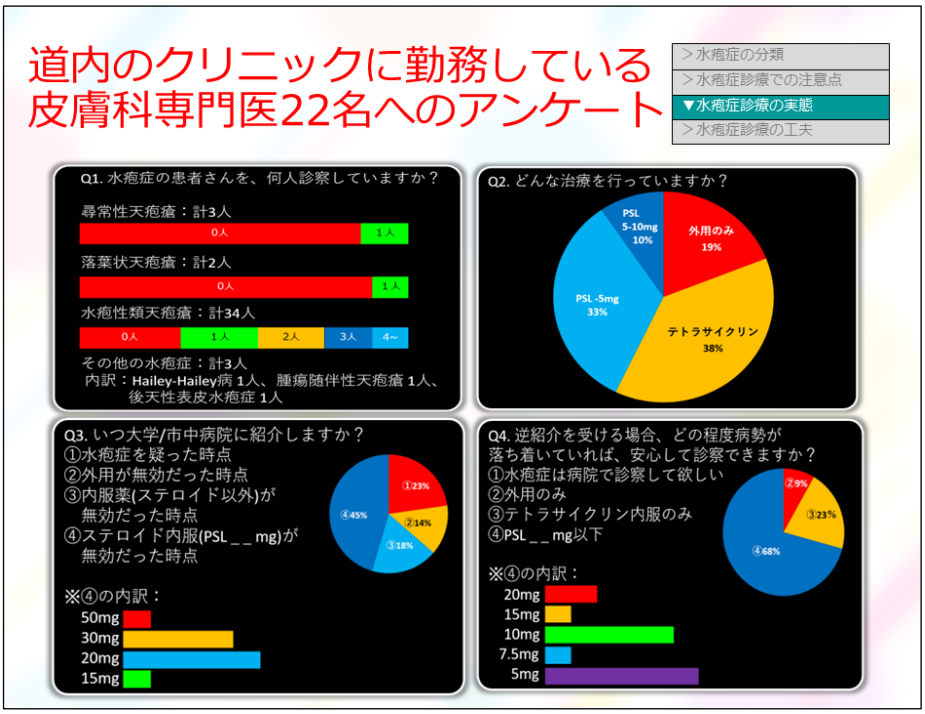
PSL 投与量	札幌市		千歳市	
	A	B	C	D
なし	5	3	0	5
1-5mg	0	1	1	3
6-10mg	0	0	0	1
11mg-	0	0	0	0
計	5	4	1	9

PSL投与量	2019	2020	2021
なし	9	4	1
1-5mg	2	4	4
6-10mg	2	2	1
11mg-	0	0	0
計	13	10	6

さて、クリニックでの実態をもっと詳しく知るために、22 名のクリニック勤務の先生にアンケートをとりました。北海道のクリニックで勤務されている皮膚科専門医の人数が 182 名なので、約 1 割の先生にお話を聞くことができました。御協力いただいた先生方、誠に有難うございました。

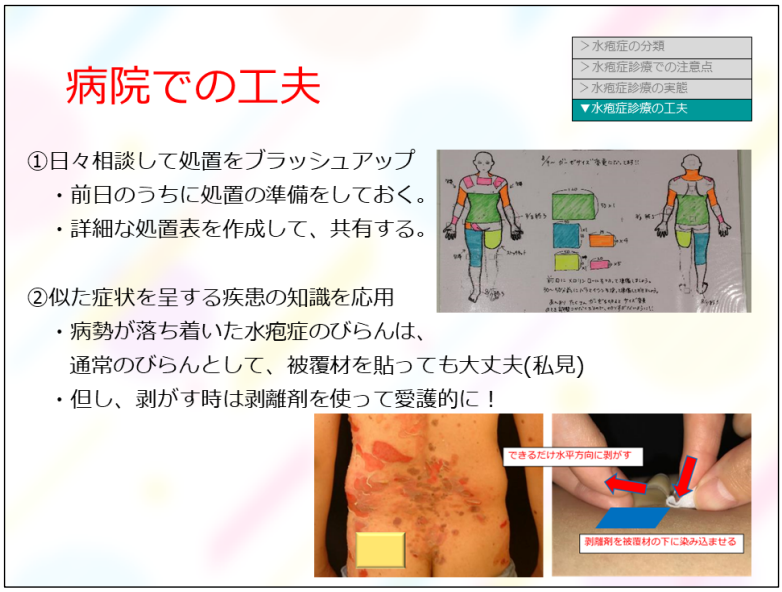
まず、水疱症の患者さんをどのくらい診察しているか聞いてみました。尋常性天疱瘡は、3 人の先生は 1 人ずつ診察していましたが、残りの先生方は 1 人も診察していませんでした。落葉状天疱瘡も同様で、やはり圧倒的に多いのは BP でした。患者数の合計は 34 人で、平均 1.5 人は診察している計算で、1 クリニックに 3 人以内という所が殆どでし

た。2 つ目の質問は現在行っている治療に関してです。こちらは外用とテトラサイクリンで半数以上、PSL 5mg 以下での治療が 9 割でした。3 つ目に大学病院や市中病院にどのタイミングで紹介するか質問してみました。自分はステロイドを使うようになったら紹介するという先生が多いと思っていたのですが、ステロイド内服が無効だった時点で紹介するという先生が一番多く 45%を占めていました。内訳ですが、20mg や 30mg まで使った上で紹介する先生が多く、他にも、重症例や天疱瘡はすぐ紹介する、や往診であれば PSL 20mg まで頑張る、近くに病院がなく、PSL 50mg を使うこともあるなどの声もありました。最後に、どの程度病勢が落ち着いていれば逆紹介しても良いかという質問をしました。PSL の入っている患者さんでも診察しても良いという声が最も多く 7 割を占めており、投与量に関しては 5mg 以下という声が最も多く、10mg 以下という声が次に続きました。PSL 5mg 以下で免疫抑制薬のない患者さんを逆紹介できるとすると、先程の函館中央病院の表でいうと 5 割の患者さんが逆紹介可能となります。これだけ逆紹介できれば、基幹病院の先生方の負担が軽減されるのではないかと思いました。尚、今回のアンケートに御協力いただいた先生方は、北大の同門の先生が多く、市中病院の部長経験者が多いという偏りがあります。逆紹介の基準に関しては、それぞれの地域の実情に合わせて検討下さい。



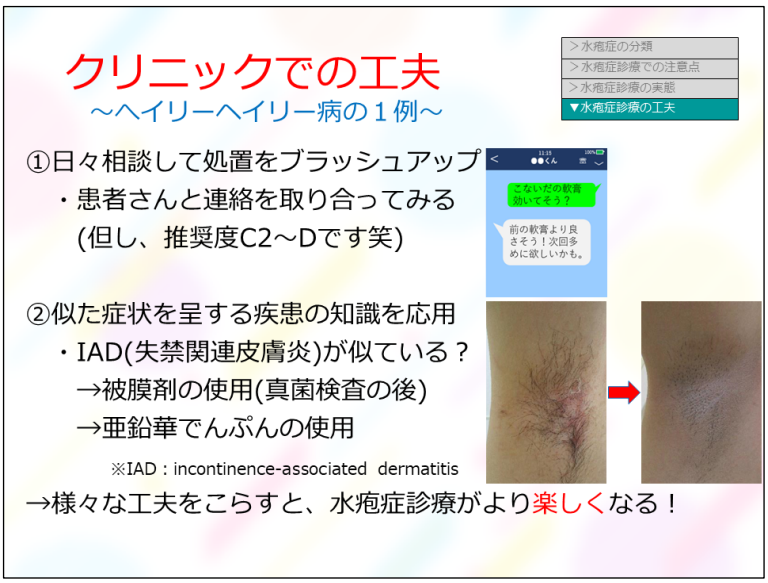
水疱症診療での工夫

そして、最後に自分が病院やクリニックで行っていた工夫について述べさせていただきます。まず、病院での工夫です。病院は、水疱症に限らず様々な疾患で、全身にびらんを生じた患者さんの処置があります。大事なのは前日のうちの準備と、詳細な処置表の作成です。患者



さんや看護師さんと相談して、日々処置をブラッシュアップすることが大切になります。また、水疱症では病勢が落ち着いた後もびらんが全身に残り、なかなかうまく保護できず、困ることも多いと思います。私見ではありますが、そんな時は、病勢の落ち着いたびらんは通常のびらんと同じと見做し、被覆材を貼ります。剥離剤を使って愛護的に剥がさないとびらんが拡大するので注意は必要ですが、患者さんの痛みはかなり軽減します。剥離剤を被覆材の下に染み込ませて、できるだけ水平方向に剥がすのがコツですが、たまに失敗することもありますので、自己責任でお願いします。

続きまして、これらの経験をいかして、自分がヘイリーヘイリー病の患者さんに対してクリニックで行った工夫を紹介します。日々、相談して処置をブラッシュアップするというのと、似た症状を呈する疾患の知識を応用するというのが先程の要点ですが、この患者さん、元々友達だったので、患者さんと連絡を取り合って治療をブラッシュアップしていました。オススメはしません。次に、似た症状を呈する疾患の知識の応用ということで、鼠径部のびらんが IAD、失禁関連皮膚炎に似ていると考えました。被膜剤や亜鉛華でんぷんを使った所、現在非常に病勢が落ち着いています。このように様々な工夫をこらすと、水疱症診療がより楽しくなります。



以上クリニックでの水疱症診療についてお話しました。本講演が皆様の日常診療の一助になれば幸いです。

「マルホ皮膚科セミナー」
https://www.radionikkei.jp/maruho_hifuka/