

旭労災病院ニュース

病院情報誌

第 136 号

平成 29 年 3 月 1 日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8885

尾張旭市平字甲北61番地

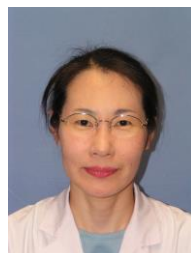
TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

尋常性痤瘡

皮膚科部長 森 誉子



尋常性痤瘡は、アクネあるいはニキビとも呼ばれています。思春期以降、顔面、胸背部に発症し、脂質代謝異常、角化異常、細菌の増殖などが複雑に関与する慢性炎症性疾患です。多くの人が経験する疾患であることから、「青春のシンボル」と言われ、皮膚疾患としての認識が十分ではありませんでした。そのため、医療機関を受診する患者さんも少なく、受診された患者さんの満足度も十分とはいえませんでした。一方、軽度の症状でも炎症後の癍痕が残ったり、学校でのいじめの原因になることもあり、早期の積極的な治療と炎症軽快後の維持療法が求められています。

従来の日本における尋常性痤瘡の治療は、主として炎症性皮疹を対象とし、内服あるいは外用の抗菌薬が中心でした。2008年にアダパレンが導入され、面皰に対する治療が保険診療の中で可能となり、痤瘡治療は大きく進みました。また、面皰に先行する病理学的な毛包内への皮脂の貯留を示す微小面皰という概念ができ、炎症軽快後の面皰あるいは微小面皰に対する治療を継続する維持療法という考えが定着しました。さらに、2015年には過酸化ベンゾイル（BPO）が登場し、薬剤耐性痤瘡桿菌の増加を回避することが可能になりました。

2016年に日本皮膚科学会から発表された「尋常性痤瘡治療ガイドライン 2016」では、治療開始後3ヶ月間を急性炎症期、炎症が軽快した後を維持期とし、それぞれの病期での推奨薬を提示しています。炎症性の皮疹（丘疹や膿疱）と毛包内の皮脂貯留（面皰）を主症状とする急性炎症期では、抗菌薬とアダパレンまたはBPOを併せた積極的な炎症治療を推奨し、面皰を主症状とする維持期では、抗菌薬を推奨せず、アダパレンやBPOの単剤使用を推奨しています。これは、抗菌薬には角栓除去の効果は期待しにくく、抗菌薬の長期使用を避け、耐性菌出現のリスクを抑える狙いもあります。ただし、「炎症が長引く場合は3ヶ月を超えた処方が必要なケースもある」とし、改訂ガイドラインは急性炎症期を原則3ヶ月としますが、あくまでも原則で患者ごとに適切な期間を医師が定めるべきとしています。

アダパレンやBPOは、角栓を除去して毛穴の詰まりを取り面皰を減少させる効果があるため、面皰の治療は炎症性の皮疹の再発抑制につながります。目に見えないほど小さい面皰にも効果があるので、局部塗布ではなく顔全体に塗るように指導すべきです。ただし、いずれの薬剤も頻度は低いのですがアレルギー性接触皮膚炎を生じることがあり、注意が必要です。特に顔全体に塗った後に皮膚炎が生じると、患者さんは見た目を気にして外出できなくなるなど、日常生活にも影響します。アダパレンやBPOの副作用を最低限に抑えて、効果的な治療を行う上で、きめ細かな問診や患者指導が重要です。お困りの患者様がいらっしゃいましたらご紹介ください。

結核菌のVNTR法

呼吸器科主任部長 加藤 宗博



結核患者が発生した時には、感染源の追求や感染経路の解明など疫学調査が実施されますが、同時に分子疫学調査として、個々の患者から分離された結核菌の遺伝子レベルでの解析を行い、その異同、近似性を判別することによって結核菌の伝播経路や拡散性を究明する必要があります。結核菌では、分子疫学調査として Restriction fragment length polymorphism(RFLP)分析法が長く用いられてきました。この分析法は高分子の DNA(1 μ g 以上)が必要なので菌を長期間培養(2~3週間)する必要があり、またバンドの差異(アナログデータ)の判定は肉眼によるため、電気泳動の状態や条件による結果の変動が大きく多施設間でのデータ比較および共有は難しいなどの欠点がありました。このような RFLP 法の欠点を補う型別法として、Variable numbers of tandem repeats(VNTR)法が利用されるようになりました。この VNTR 法はパスツール研究所で進められた結核菌のゲノムプロジェクトで明らかになった Mycobacterial interspersed repetitive units(MIRU)などの繰り返し配列のコピー数を調べ結核菌の型別を行う方法です。ポリメラーゼ連鎖反応(PCR)法を利用して核酸を増幅するため少量の未精製の DNA を検体として使うことができます。そのため死菌体からでも分析可能です。VNTR 法はデータを数値として表すのでデジタル情報として管理でき、施設間でのデータ比較や長期間に及ぶ継続的なデータ蓄積が容易であるという利点があります。画像データによる RFLP 検査とは異なり、結核患者の移動に伴う広範囲な伝播などにも追跡でき、高度なトレーサビリティを実現できます。また VNTR 法は RFLP 法と異なり結核菌を培養する必要がないため1週間以内に結果が判明します。

この VNTR 分析法を用いた結核菌分子疫学調査は平成 28 年 4 月より法的に県、保健所設置市に実施が義務付けられ、本格的な取り組みが開始されています。VNTR 法により型別結果の共有ができれば感染性の高い結核菌や治療や多剤耐性菌を初期に把握するとともに異なる自治体間でのデータ比較ができるため広域的な結核菌の感染動向をも把握することが可能となります。精度の高いデータベースが完成すれば結核菌の感染拡大を防ぐための対策に貢献できるようになります。