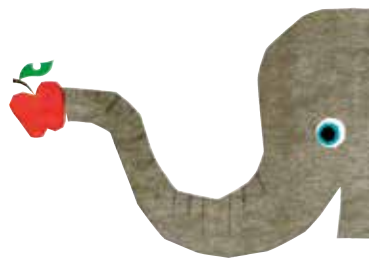




よくわかる  
医療最前線

第 51 回



# 乾癬の最新治療

皮膚が赤く盛り上がり、表面から銀白色の鱗屑がポロポロはがれ落ちる。かゆみや関節の痛みをともなうことも……。

この「乾癬」という皮膚疾患に、日本では約43万人が罹患しています。この病気の症状や最先端治療について、

東京通信病院の江藤隆史先生にうかがいました。

さぶた状のものができ(鱗屑)、ポロポロとはがれ落ちます(落屑)。(図1)。

乾癬になると、皮膚表皮の新陳代謝が活発になり、通常なら約45日サイクルで新しくなる表皮細胞が、4〜5日に入れ替わり、細胞がはがれ落ちて鱗屑となります(図2)。約6割の方は、かゆみをともないです。

乾癬は、症状によって次の5種類に区分されます。

①尋常性乾癬

紅斑↓肥厚↓鱗屑↓落屑を繰り返します。9割の患者さんがこのタイプ。発疹が次第に大きくなり、お互いにくっつき局面(プラー

ク)になります。

②関節症性乾癬

関節に痛みや変形が出るタイプです。①の尋常性乾癬から移行する方が約7割ですが、ごく少数は皮膚症状が出る前に関節が痛みだします。なかには発疹がほとんど出ない方もいます。

③膿疱性乾癬

じくじくした膿を持つ発疹(膿疱)ができるタイプ

です。多くの場合、高熱やむくみ、関節痛などをともないます。

ない、入院が必要になることもあります。

肥厚した皮膚表面に銀白色のかさぶたのようなもの(鱗屑)ができ、それがポロポロとはがれ落ちる(落屑)。

かゆみには個人差がある。かゆみのない人もいますが、約6割の人はかゆみをともなう。

——よく耳にする病名ですが、実はよく知りませんが、長くつきあう病気です。で、まず、「乾癬」という病気について知ることが、不安やつらさを軽減する一助になると思います。まず皮膚の表面に境界のはっきりした赤い発疹が出て(紅斑)、盛り上がる(肥厚)。表面に銀白色のか

図1 おもな症状



こうはん ひこう  
紅斑・肥厚

皮膚表面に境界のはっきりした赤い発疹(紅斑)ができ、その部分が盛り上がる(肥厚)。



りんせつ らくせつ  
鱗屑・落屑

肥厚した皮膚表面に銀白色のかさぶたのようなもの(鱗屑)ができ、それがポロポロとはがれ落ちる(落屑)。



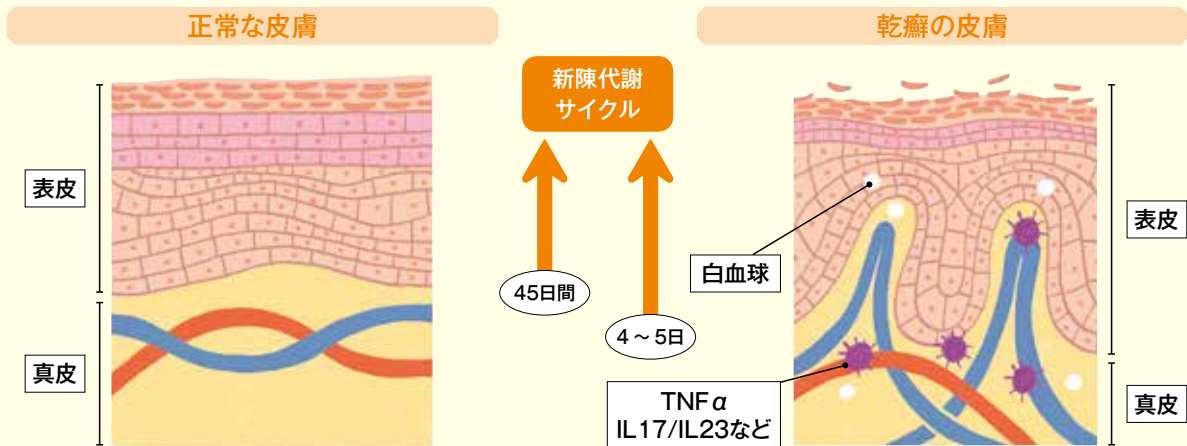
かゆみ

かゆみには個人差がある。かゆみのない人もいますが、約6割の人はかゆみをともなう。



監修・江藤隆史先生  
えとう・たかふみ 東京通信病院副院長。日本皮膚科学会代議員、日本乾癬学会評議員。

図2 乾癬のメカニズム



皮膚は外側から表皮、真皮、皮下組織の3層に、表皮はさらに角層、顆粒層、有棘層、基底層の4層からなる。新しい表皮細胞は基底層で作られ、性質を変えながら徐々に角層へと押し上げられて、最後は垢(角質)となつてはがれ落ちる。このサイクルは通常28～45日間だが、乾癬になると約4～5日間と短くなる。乾癬になると白血球やTNF $\alpha$ (炎症を引き起こす体内物質、他にIL17/IL23など)が増えて、鱗屑ができたり、肥厚したり、かゆみを引き起こす。 ※ILとはインターロイキンのこと

④ 急性滴状乾癬

風邪や扁桃炎の後に、ま  
ず全身に小さな発疹がポツ  
ポツできて、やがて落屑を  
ともなう紅斑が現れます。

⑤ 乾癬性紅皮症

全身の90%以上に皮膚症  
状が広がり、体温調節がで  
きなくなり、発熱や倦  
怠感を生じ、入院が必要に  
なることもあります。

乾癬は早期治療が大切で  
す。治療が不十分だと、①  
から②や③に移行すること  
もあります。また、風邪や  
扁桃炎で④を発症したあと  
に、①へ移行する場合も。

— 乾癬の原因は何？ —

TNF $\alpha$ という物質が関  
係していると考えられてい  
ます。患部では大量のTNF  
 $\alpha$ が作り出されている。

しかし、なぜ乾癬を発症  
するのか。そのメカニズム  
は解明されていません。遺  
伝的因子をお持ちの方が、  
さまざまなストレス、感染症、

ある種の薬剤などをきつ

けに発症する。しかし遺伝  
的素因のある方全員が発症  
するわけではありません。

— うつりますか？ —

人にはうつらない病気で  
す。日常生活をともにして  
肌を接触させても、うつり  
ません。ご心配なく。

— 注意すべきことは？ —

頭に乾癬が出ると鱗屑が  
フケのように見えます。顔  
や首など人目に触れる部分  
だと周囲の目線が気になり  
ます。鱗屑をお風呂でこす  
り取ろうとするのは、逆効  
果。刺激を与えて、症状を  
悪化させてしまいます。

どのような治療法がある？

— おもな治療法を覚えて  
ください。

① 外用療法……塗り薬です。  
もっとも多くの方が選択す  
る治療法で、活性型ビタミ  
ンD<sub>3</sub>やステロイド外用薬  
を使います。

② 内服療法……全身の広い

範囲に乾癬が出て、外用薬  
を塗るのが大変な場合や、  
外用薬で効果が見られない  
場合に行います。シクロス  
ポリン(免疫抑制剤)、エ  
トレチナート(レチノイド  
製剤)などの飲み薬が使わ  
れます。

③ 光線療法……紫外線を患

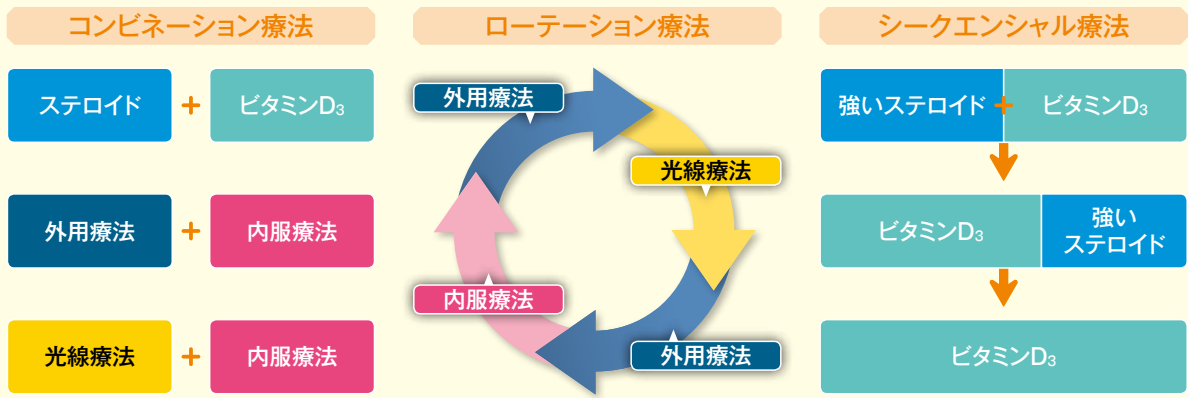
部にあてて改善をはかる。  
薬を併用する場合と照射の  
みの場合があります。昔か  
ら日光浴で乾癬がおさまる  
ことが知られていました。

④ 生物学的製剤(バイオ製  
剤)法……TNF $\alpha$ やイン  
ターロイキンなどの炎症を

起こす物質の働きを抑える  
薬剤を注射します。重度の  
患者さんにも効果が期待で  
きますが、高額です。また  
日本皮膚科学会が承認した  
特定の病院でしか治療でき  
ません。

近年、②の内服療法に、  
画期的な新薬が登場しまし

図3 乾癬の治療方法



2つ以上の薬剤や治療方法を組み合わせる。相乗効果と副作用の軽減が期待できる。ステロイド外用薬とビタミンD<sub>3</sub>外用薬の併用、外用薬と内服療法の併用、光線療法と内服療法の併用などがある。

ひとつの治療方法を一定期間行った後、別の治療方法に変更して、ローテーションしていく。副作用を抑えることが期待できる。最初に内服療法、軽快後は外用薬のみを使い、再燃時は光線療法を行う……などがある。

症状の改善とともに副作用の少ない治療へ移行する。たとえば、初期に強いステロイド外用薬とビタミンD<sub>3</sub>外用薬を併用し、徐々に強いステロイド外用薬の頻度を減らして、最終的にビタミンD<sub>3</sub>外用薬のみにする……など。

た。オテズラ錠／一般名アプレミラスト（PDE 4 阻害剤）。過剰反応している免疫システムを正常化させ、炎症を抑えてくれます。効き目がおだやかで、重篤な副作用も少ない（飲み始めの頃に下痢や吐き気が現れることがある）。重症の患者さんにも効き目があります。この薬の登場で、治療の選択肢が一つ増えました。

——乾癬は完治しますか？

症状が激しく出たり、落ち着いたり、まったく消えたり、また出たり……を繰り返す病気です。様態の変化・推移に応じて、治療法も変えていくこととなります。

副作用や症状の変化を見ながら複数の治療を組み合わせる（コンビネーション療法）、複数の治療を順次続けていく（ローテーション療法）、高効果期待の治療法の後に副作用の少ない

治療へ移行する（シーケンシャル療法）、集中的治療で症状を改善させて、しばらく投薬を休む……などのさまざまな方法があります。

しかし、症状が治まった状態を長く維持すること（寛解）は可能です。その状態が長期間保たれれば、実生活上は「完治」と変わりにません。

**ライフスタイルによって異なる治療選択肢**

——治療法の決め方は？

ベストな治療法は、人によって異なります。同じような症状に同じ治療をしても、結果はさまざま。長くつきあっていく病気ですから、ライフスタイルや年齢、経済状況などによって治療方針も変わります。さらに「どの状態まで治したいか」という本人の意思も大事です。無理をしてで

も完璧に治したいのか、それとも症状が外から見えない状態まで治したいか、そこそこのいいからゆるやかな治療を望むのか……。医師と相談しながら、適切な方法を選んでいくことが大切です。

——長期化・重症化したときはどうすれば……？

症状が重くなると、人目を気にして家から出なくなったり、人との交流を拒んだりするケースも見られます。精神的に落ち込んで、つらい日々を送っている方もいらっしゃる。そんなときに、ひとつの支えになってくれるのが患者会です。治療法などについて情報交換することができて、乾癬患者にしかわからないつらさを共有できる。患者会に参加することで、前向きな生活を取り戻す方も数多くいらっしゃいます。ぜひ、ご利用ください。

※東京通信病院では、乾癬とアトピー患者を対象に「リフレッシュ入院」を開催しています（GW、お盆、年末など）。病院に宿泊まりながら、専門医と話し合い、病気についての理解を深めるためのものです。  
 《東京通信病院リフレッシュ入院》 <https://www.hospital.japanpost.jp/tokyo/shinryo/hifu/>（「皮膚科からのご案内」をクリック）  
 《日本乾癬患者連合会》 <http://jpa1029.com/>