

フジテレビ ■放送 毎週木曜日 21:00~21:15

マルホ皮膚科セミナー

2015年7月2日放送

「第44回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会①

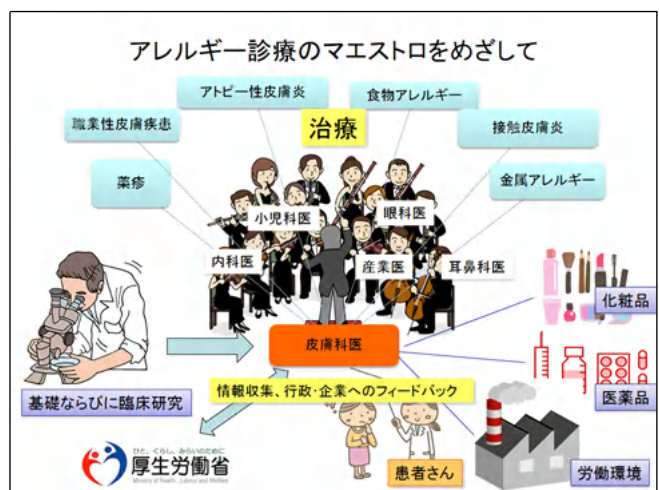
大会を終えて」

東北大学大学院 皮膚科
教授 相場 節也

はじめに

第44回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会を2014年11月21日から23日までの三日間、仙台国際センターにて開催いたしました。ほぼ1,000人近い参加者をお迎えし、盛況のうちに終わることができました。

本学会では、アレルギー診療のマエストロをめざしてというテーマのもと、近年多岐にわたるアレルギー診療において皮膚科医が中心的な役割を果たせるように、特別講演、教育講演を企画いたしました。アレルギー診療において、アレルギー内科、小児科、耳鼻科、眼科などとの連携が必須なことは言うまでもありませんが、それ以外に製薬メーカー、化粧品メーカー、さらには厚生労働省をはじめとする行政との情報交換も年々重要性を増しています。皮膚科医はこれらの組織を有機的に結びつける扇の要の役割を果たすことを期待されています。



シンポジウム

ロドデノール誘発性脱色素斑に関する話題

そこでまず本学会では、化粧品消費者、皮膚科医、製造メーカー、行政を巻き込んで一大事件に発展したロドデノール誘発性脱色素斑に関して、事件発生後約1年が経った時点での総括を尋常性白斑の最前線というシンポジウムのなかで行いました。刈谷豊田総合病院皮膚科 鈴木加余子先生から一次、二次の全国疫学調査の結果をふまえて臨床的特徴、予後、有効な治療法などが報告されました。また山形大学 阿部優子先生からは、今

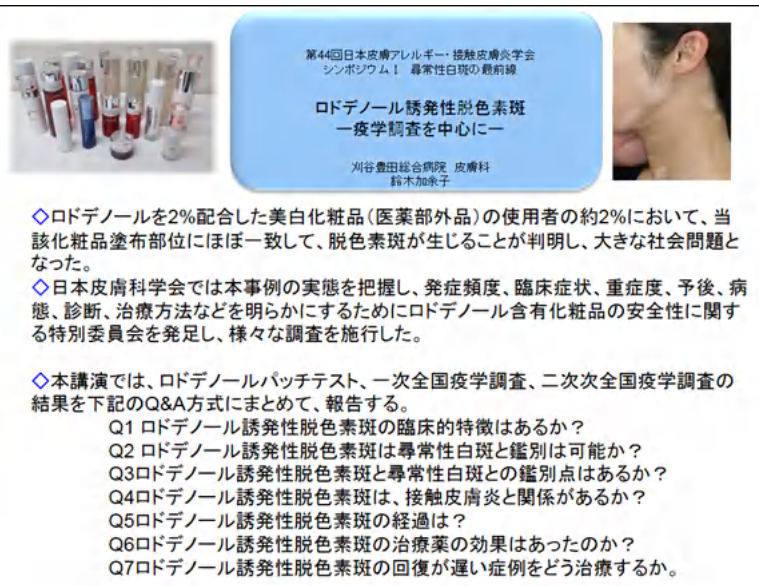
後、病態解析、治療法の解明に役に立つことが予想されるロドデノール誘発性脱色素斑のモデルマウスが紹介されました。このような化粧品の副作用問題に関しては、本学会のテーマどおり皮膚科医が指揮をとって、製造、販売メーカー、行政に働きかけ、患者様の医学的ならびに社会的な救済を進めて行く必要がありますし、本件に関しては、皮膚科医はその期待に応えられているように思います。

産官学連携 化粧品等皮膚安全性症例情報ネット

さらに産官学連携に関連して、藤田保健衛生大学 松永佳世子教授からは、化粧品等皮膚安全性症例情報ネットについて解説いただきました。化粧品の原材料開発に動物実験を用いることが禁止され、化粧品の安全性を如何に担保するかが大きな問題になっています。その際の解決策の一つとして進められているのがこの情報ネットワークで、万が一化粧品により安全性をそこなう事象が発生した場合に、それを迅速に見だし、皮膚科医、メーカー、行政が情報を共有できるシステムです。このネットワークに、皮膚科医が積極的に加わることにより、世界に類を見ない有用なシステムが構築されることが期待されています。また同様のネットワークは、薬疹、職業性皮膚疾患などに関しても構築が進んでいます。

好塩基球に関する話題

一方、本学会では皮膚アレルギー発症に関わる細胞として、近年にわかに注目されるようになった好塩基球を取りあげてシンポジウムを立ち上げました。このなかで、皮膚科医が日常診療でよく遭遇する蕁麻疹、痒疹、さらには一次刺激性皮膚炎などの病態にも、この細胞が積極的に関与していることが報告されました。肥満細胞と同様、脱顆粒によりヒスタミンを放出する以外に、様々なサイトカインの産生を介してアレルギー性皮膚疾患の病態形成に密接に関与しているようです。



第4回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会
シンポジウムⅠ 尋常性白斑の最前線

ロドデノール誘発性脱色素斑
一疫学調査を中心に

刈谷豊田総合病院 皮膚科
鈴木加余子

◇ロドデノールを2%配合した美白化粧品(医薬部外品)の使用者の約2%において、当該化粧品塗布部位にほぼ一致して、脱色素斑が生じることが判明し、大きな社会問題となった。

◇日本皮膚科学会では本事例の実態を把握し、発症頻度、臨床症状、重症度、予後、病態、診断、治療方法などを明らかにするためにロドデノール含有化粧品の安全性に関する特別委員会を発足し、様々な調査を施行した。

◇本講演では、ロドデノールパッチテスト、一次全国疫学調査、二次全国疫学調査の結果を下記のQ&A方式にまとめて、報告する。

Q1 ロドデノール誘発性脱色素斑の臨床的特徴はあるか？
Q2 ロドデノール誘発性脱色素斑は尋常性白斑と鑑別は可能か？
Q3 ロドデノール誘発性脱色素斑と尋常性白斑との鑑別点はあるか？
Q4 ロドデノール誘発性脱色素斑は、接触皮膚炎と関係があるか？
Q5 ロドデノール誘発性脱色素斑の経過は？
Q6 ロドデノール誘発性脱色素斑の治療薬の効果はあったのか？
Q7 ロドデノール誘発性脱色素斑の回復が遅い症例をどう治療するか。

皮膚アレルギー 経皮感作のメカニズム

また皮膚アレルギーに関しては、経皮感作のメカニズムとそれにより引き起こされる皮膚疾患についてシンポジウムを行いました。シンポジウムでは、近年、表皮ランゲルハンス細胞の機能が見直され、ハプテンと呼ばれる低分子化学物質ではなく、むしろタンパク質抗原に対する抗原提示細胞として重要な機能を担っていることが報告されました。この発見により、やはり少し前に社会問題となった、小麦加水分解産物を含む石鹸により生じた小麦アレルギーの発症メカニズムが理解しやすくなりました。また横浜市立大学 猪又直子先生、島根大学 千貫祐子先生から、多くの食物アレルギーの発症に経皮感作が関与していること、国立成育医療研究センター 大矢幸弘先生からは、アトピー性皮膚炎における食物アレルギーの成立にも経皮感作が関与すること、さらにはスキンケアによるその予防の可能性などが報告されました。

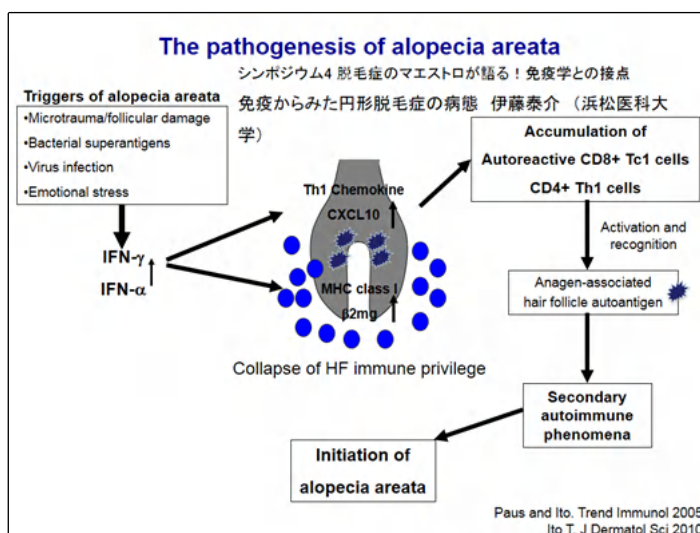
脱毛症に関する話題

以上のシンポジウムの他に、本学会では比較的治療方法の進歩に取り残されている感のある脱毛症、座瘡・酒さなども取りあげました。脱毛症では、浜松医科大学 伊藤泰介先生から、最近の genome wide association study (GWAS)の成果について説明があり、さらに今後の治療法のターゲットとして NK 細胞や細胞障害性 T 細胞上に存在する NKG2D について紹介がありました。また東北大学 水芦政人先生からは、予後の良い円形脱毛症の 1 亜型として、若い女性に多く、ある

日急激に脱毛を生じ、短時間でほぼ全頭脱毛にいたるが、比較的速やかに発毛しほぼ以前の状態にまで回復する acute diffuse total alopecia of female scalp についての東北大症例のまとめの報告がなされました。その他、癬痕性脱毛症の病態に関する新しい理解、また円形脱毛症の局所免疫療法についても講演がなされました。

座瘡・酒さに関する話題

座瘡・酒さに関連するシンポジウムでは、まず東京薬科大学 佐藤隆先生から皮脂腺の分泌が紫外線や P acnes などにより促進することが報告されました。また藤田保健衛生大学 赤松浩彦先生からは、座瘡発症メカニズムにおける活性酸素の関与、また東北大学 山崎研志先生からは Toll-like receptor を介する自然免疫系の関与が示されました。最後に、虎ノ門病院 林伸和先生、こばやし皮膚科クリニック 小林美和先生からは座瘡、酒さに対するスキンケアや治療法の具体例が紹介されました。



特別講演

特別講演としては、アレルギーに関連する基礎、臨床の話題を6人の講師の先生に提供していただきました。ハーバード大学皮膚科からお越しいただいた Rachael A. Clark 先生は、皮膚には末梢血を流れている約2倍の数の resident memory T細胞と呼ばれるリンパ球が存在し、経皮的に侵入してくる病原微生物に対する感染防御に重要な役割を果たしていることが報告されました。しかし、一方で resident memory T細胞こそが、乾癬やアトピー性皮膚炎など皮膚に於ける自己免疫性疾患、アレルギー性疾患の発症に深く関与し、これらの制御が炎症性皮膚疾患克服の鍵を握っていることも併せて講演されました。

金沢医科大学 正木康史先生は、21世紀に入り日本より発信され、いまや世界中に広まった疾患概念である IgG4 関連疾患について、診断基準を中心にその病態、治療法を概説されました。

米国在住オハイオ州トレド大学の高島明先生は、マウス骨髄から採取した好中球が GM-CSF の存在下に培養することにより、従来の好中球の機能と樹状細胞に類似した抗原提示細胞の両方の性格を有する好中球-樹状細胞ハイブリッド細胞になることを報告されました。ヒトで同様の細胞が存在するか否かはまだ明らかにされていませんが、乾癬など好中球浸潤を特徴とする炎症性皮膚疾患の病態形成に何らかの役割を果たしている可能性が考えられます。

また、大阪大学 熊ノ郷淳先生からは、セマフォリン分子群が抗原提示細胞による T細胞活性化、T細胞、B細胞分化、さらには T細胞とマクロファージとの interaction に重要な役割を果たし、その結果アレルギー、炎症性疾患発症またそれらの治療の鍵を握る分子であることが報告されました。

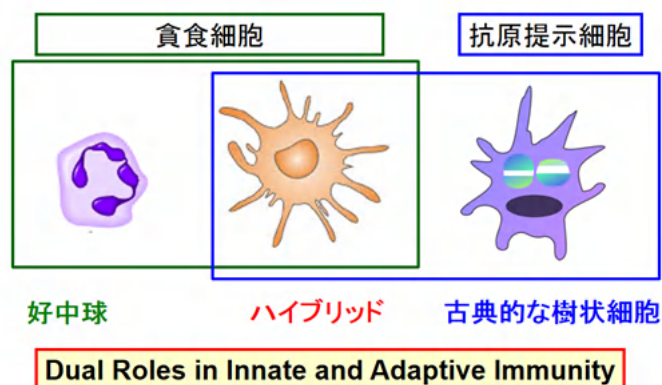
一方、東北大学 山本雅之先生からは、現在東北大学が大学の総力を傾けて取り組んでいる被災地に根ざしたゲノムコホート研究の概略が紹介されました。

最後に NPO 法人オール・アバウト・サイエンス・ジャパンの西川伸一先生には、文明社会に

要約 (特別講演2 IgG4関連疾患 正木康史先生)

1. IgG4関連疾患は、21世紀に本邦より発信された新たな疾患概念。
2. 厚生省研究班の包括診断基準(2011年)は以下の項目より成る。
 - 1) 単一/複数臓器に びまん性 or 限局性腫大、腫瘍、結節、肥厚性病変を認める。
 - 2) 高IgG4血症(135mg/dl以上)
 - 3) 病理組織学的所見
 - ① 著明なリンパ球、形質細胞の浸潤と線維化
 - ② IgG4+形質細胞浸潤: IgG4+/IgG+ ≥ 40% or > 10/HPF
3. 高IgG4血症や組織中IgG4陽性細胞増多はIgG4関連疾患にのみ特異的な所見ではなく、鑑別診断が重要である。
4. 涙腺、唾液腺、膵臓、後腹膜など典型的な臓器病変のある例は診断に確実性が高いが、皮膚、リンパ節、肺、腎、血管、神経などの単独病変は注意が必要。
(* 皮膚病変は、紅斑、皮下結節などが報告あり)
5. 診断が確実であれば、中等量(0.5-0.6mg/kg/day)以下のステロイドが著効する。無効例は診断の見直し必要。

特別講演3 Dr. Akira Takashima Neutrophil-DC Hybrid



おける科学の位置付け、そのなかで生命科学が果たしてきた役割、これからの科学の課題などについてお話しいただきました。

参加者の皆様のお力により本学会会頭の使命を全うできたのではないかと自負しております。