

ラジオNIKKEI ■放送 毎週木曜日 21:00~21:15

マルホ皮膚科セミナー

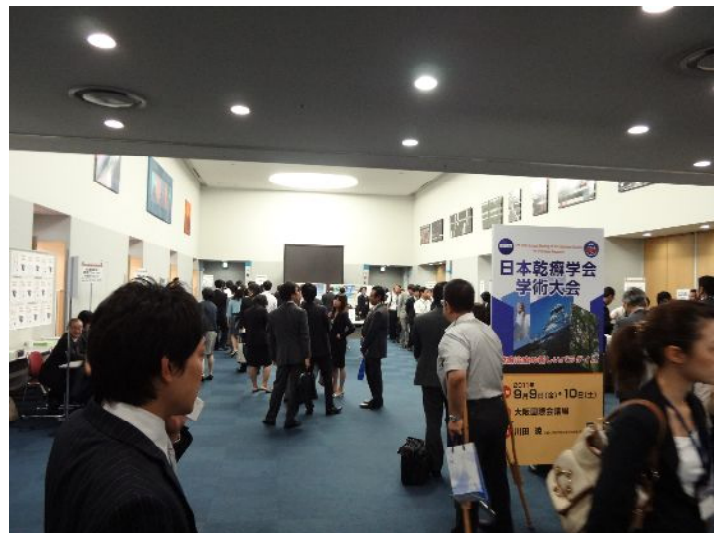
2012年4月26日放送

「第26回日本乾癬学会① 大会を振り返って」

近畿大学 皮膚科
教授 川田 暁

はじめに

こんにちは。私は近畿大学医学部皮膚科の川田暁と申します。この度2011年9月9日と10日の2日間、大阪国際会議場で第26回日本乾癬学会を主催させていただきました。2日間天気にも恵まれ、無事に学会を終了することができました。約600人の方に出席していただきました。この場をお借りして、出席された方々、学会運営に協力していただいた方々に、厚く御礼申し上げます。近畿大学医学部皮膚科では前教授の手塚 正先生が第9回日本乾癬学会を1994年に主催されました。今回が2回目にあたり、大変光栄に思います。



今回の学会のテーマ

近年乾癬の病態がより詳しく解明されてきました。それに呼応して次々と新たな治療法が開発されてきました。現在3種類の生物学的製剤が日本において保険適応をとり、使用が開始されています。また紫外線治療においてもナローバンドUVB療法が急速に多くの施設で行われるようになりました。もちろん、従来からあるステロイド外用剤、ビタミンD3外用剤、シクロスポリン内服、エトレチナート内服なども乾癬の治療として重



要であります。このような多くの治療手段から、いかに最適な方法を選択していくかが、まさに現在の皮膚科専門医に課せられた使命の1つであると思います。そこで今回の学会テーマを「乾癬治療の新しいパラダイム」とさせていただきました。

「乾癬」という疾患と日本乾癬学会

尋常性乾癬(以下乾癬)は、厚い銀白色の鱗屑が付着した、境界明瞭な紅斑が四肢・体幹・頭部・顔面に好発する炎症性角化症です。難治性で経過の長い疾患です。自覚症状は通常ありませんが、時に痒みを伴います。日本乾癬学会は、「乾癬」という1つの疾患を対象をしぼった、日本で最大かつ唯一の学会といえます。すなわち、このことから乾癬という疾患が、皮膚科領域において様々な点で重要な疾患の1つであることを示しています。

日本乾癬学会では、1982年から毎年国内の主要な病院の皮膚科に受診した、乾癬患者を登録して集計しています。今回の学会では、事務局長の吉永講師が2010年度に登録された2279人について発表しました。1982年から2010年度までの累計で46011人が登録されました。



乾癬の病態

本症の病因として T 細胞の活性化と表皮細胞の角化異常の両者が重要であると考えられています。そこで特別講演として信州大学の奥山 隆平先生に乾癬の免疫学的側面を、旭川医科大学の飯塚 一先生に乾癬の角化異常の側面をそれぞれお願いしました。奥山先生は、乾癬において plasmacytoid dendritic cells や dermal dendritic cells という樹状細胞と Th17 リンパ球が活性化し、IL-17 や IL-22 などのサイトカインが分泌され、表皮細胞の増殖や分化を変化させることを説明していただきました。飯塚先生は、乾癬においての特徴的な表皮の組織構築と角化異常について、特に創傷治癒システムとの関連から詳しく説明していただきました。これらの特別講演では、乾癬の病態研究の歴史から最新の知見までを詳しくかつわかりやすく解説していただきました。病態を理解することによって、なぜ様々な治療方法が乾癬に有効なのかも理解しやすくなりました。若手の医師の方にもベテランの先生方にも、きわめて有益であったと思います。

病態解明に基礎研究が重要である事は言うまでもありません。そこで「乾癬の基礎研究の新たな展開」というミニシンポジウムを企画しました。このシンポジウムでは3つの演題が発表されました。2つの演題は乾癬様皮疹が誘導されたマウスにおける各種のサイトカインに関する研究でした。もう1つの演題は角層下膿疱を誘導したマウスにおける研究でした。今後これらの基礎研究がさらに発展し、乾癬の病態や治療に新たな知

見が加わることを期待しています。

乾癬治療の新たな展開-生物学的製剤

先ほど述べましたように、日本では現在3種類の生物学的製剤(英語ではバイオロジクス **biologics** といいます)を使用できます。しかし認可が先行した欧米に比べると、まだまだ症例数が少ないのが現状です。そこで、国際シンポジウム「Biologics Now in the World」と共催シンポジウム「バイオロジクスを正しく使おう」を企画しました。

まず国際シンポジウム「Biologics Now in the World」では、自治医科大学の大槻マミ太郎先生に日本の現状を、Yamauchi 先生にアメリカの現状を、Mrowietz 先生に EU

の現状を、Thaçi 先生に今後の全世界的な展望を、それぞれ講演していただきました。諸外国の動向、日本の現状、生物学的製剤の今後の展望などがこのシンポジウムで確認でき、意義深いと感じました。

共催シンポジウム「バイオロジクスを正しく使おう」では東京慈恵医大の佐伯秀久先生に「バイオロジクスの対象(導入)患者と目指すべき治療ゴール」を、関西医大の岡本祐之先生に「レミケード治療の実際と問題点」を、近畿大学医学部整形外科の野中藤吾先生に「整形外科医から見た関節症性乾癬の診療の注意点について」を、NTT 東日本関東病院の五十嵐敦之先生に「スクリーニング検査の注意点」を、東北大学の渡辺 彰先生に「呼吸器感染症の併発をいかに防ぐか?」を、それぞれお話ししていただきました。これらの内容はきわめて実践的かつ詳しく、現在すでに生物学的製剤を使用している医師やこれから開始しようとしている医師に役立つ内容でした。

乾癬治療の新たな展開-光治療

乾癬治療で最近特に重要度の増しているものとして光治療があります。従来から行われている PUVA(ソラレン+UVA)やブロードバンド UVB はもちろんですが、最近ではナローバンド UVB やエキシマレーザー/ライトによる治療がめざましい進歩を遂げています。そこで本学会では、シンポ

レミケード	ヒュミラ	ステララーラ
点滴静注	皮下注	皮下注
5 mg/kg を2時間で	初回80 mg, 以後40 mg (80 mg まで可)	1回45 mg (90 mg まで可)
初回, 2週後, 6週後, 以後8週間隔	初回, 以後2週間隔 (場合により自己注射)	初回, 4週後, 以後12週間隔

紫外線療法	波長域
UVB	
ブロードバンドUVB (BB-UVB)	290-320 nm
ナローバンドUVB (NB-UVB)	311 nm
エキシマレーザー/ライト	308 nm
UVA	
PUVA	320-400 nm
内服PUVA	
外用PUVA	
PUVAバス	

ジウム「乾癬の最新の光治療」を企画しました。名古屋市大の森田明理先生には「光線療法
の未来を考える」を、金沢赤十字病院の川原 繁先生には「なぜ乾癬に紫外線療法
が有効か?：病態解明の進歩に関連して」を、日生病院の東山真理先生には「ナローバ
ンド UVB 治療」を、札幌皮膚科クリニックの根本 治先生には「乾癬に対するエキシ
マライトによる治療」を、それぞれ講演していただきました。最新の紫外線治療のメカ
ニズムや動向が確認できました。

最後に

今回は 83 題という多数の一般演題を出していただき、討論も活発に行われました。
ご出席の皆様へ深く感謝申し上げます。今回の学会が日本の乾癬治療の進歩に少
しでも寄与できたなら、主催者としてとても幸いです。