

マルホ皮膚科セミナー

2018年10月25日放送

「第117回日本皮膚科学会総会 ②

教育講演 1-4 爪乾癬と爪扁平苔癬の診断と治療」

慶應義塾大学 皮膚科
専任講師 齋藤 昌孝

はじめに

炎症性角化症の代表的な疾患である乾癬や扁平苔癬では、爪のみに病変がみられることがあります。爪乾癬や爪扁平苔癬の診断と治療を的確に行うためには、爪の解剖生理に加えて、それぞれの疾患の臨床像の特徴をよく理解しておく必要があります。

本稿では、爪乾癬および爪扁平苔癬の臨床診断と局所外用療法を中心に解説します。

爪乾癬

乾癬は皮膚の慢性炎症性疾患ですが、爪のみに症状がみられるのは乾癬全体の5~10%とされています(図1)。皮膚の付属器官である爪は、近位爪郭、爪母、爪床、爪下皮と呼ばれる上皮組織から構成され、爪母によって爪甲が作られます。爪乾癬では、病変が生じているのが爪母なのか爪床なのかによって注意を払いながら爪の所見をみていくことが重要となります。

1. 爪母病変 (図2)

①点状凹窩(陥凹): 爪母の近位部に生じた乾癬の病変によって不全角化細胞塊が形成され、それが爪甲表面から剥脱することで点状凹窩が生じると考えられています。

図1

爪乾癬

- ・爪のみに症状がみられるのは乾癬全体の5~10%とされている。
- ・病変が生じているのが爪母なのか爪床なのかによって特徴的な爪の所見を呈する。

②爪甲白斑：爪母の遠位側に乾癬の病変が生じると、不全角化細胞塊が爪甲内に閉じ込められた状態となり、その部分の爪甲は白色調を呈し爪甲白斑と呼ばれます。

③爪半月の赤色斑：爪母の最も遠位部に相当する爪半月に、赤い斑点がみられることがあります。

④爪甲異栄養：爪母の広範囲に乾癬の病変が持続的に生じた場合には、非常にもろく崩れやすい爪甲が形成され爪甲異栄養と呼ばれます。

2. 爪床病変 (図3)

①爪床変色：爪床に乾癬による不全角化が生じると、爪甲下に油滴様の茶褐色あるいはサーモンピンク色の変色がみられるようになります。

②爪甲剥離：爪床の遠位部から爪下皮にかけて不全角化が生じると、爪甲が爪床から剥がれやすく、剥離した部分には空気が入り込むため白色調を呈します。

③爪甲下角質増殖：爪下皮から爪床にかけて生じた過角化によって、爪甲下に角質が堆積し、爪甲が上方に持ち上げられることもあります。

④線状出血：爪床の真皮乳頭内に生じた出血によって、しばしば爪甲下に複数の短い線状の出血斑がみられます。

3. 爪乾癬の診断

爪乾癬の爪母病変や爪床病変でみられる爪の変化として挙げたものは、いずれも爪乾癬に特異的なものではなく、他の疾患でもみられることがあります。しかし、点状凹窩や爪甲剥離、爪甲下角質増殖などが複数指(趾)にみられた場合には、爪乾癬の可能性が高いと言えます。爪乾癬との鑑別が最も重要な疾患は爪白癬に代表される爪真菌症であり、真菌鏡検や培養検査は必須となりますが、両者が合併する場合がありますので、総合的な判断が求められます。

爪の所見からの臨床診断が困難な場合には、組織検査を行うことを考慮します。その際には、爪の臨床所見に基づいて、病変の首座が爪母なのか爪床なのかを判断し、適切な部位から検体を採取することが重要となります。そして、生検後に癒痕形成や爪甲変形をきたさないように十分留意する必要があります。

4. 爪乾癬の治療 (図4)

爪乾癬の治療は皮膚の乾癬に準じて治療法を選択します。ただし、皮膚の乾癬に比べて、爪乾癬の治療はチャレンジングであると言えます。爪乾癬の場合も、簡便性や安全

図2



点状凹窩 爪甲白斑 爪半月の赤色斑 爪甲異栄養

齋藤昌孝: 爪乾癬の診断から治療まで. 皮膚臨床 60 (10); 1517-1523, 2018 より引用(一部改変)

図3



爪床変色 爪甲剥離 爪甲下角質増殖 線状出血

齋藤昌孝: 爪乾癬の診断から治療まで. 皮膚臨床 60 (10); 1517-1523, 2018 より引用(一部改変)

性の観点で外用治療から始めるのが一般的ですが、病変の首座の解剖学的な特殊性、すなわち爪母は近位爪郭（と爪甲）に覆われ、爪床は爪甲に覆われていますので、それらがバリアとなって外用剤の効果が得られにくい状況にあります。そこで、爪乾癬に対する局所外用療法に関する注意点と工夫について述べます。

局所外用療法の際に最も重要となるのは、病変の首座がどこにあるのかを判断して、そこをピンポイントに狙って外用することです。すなわち、爪母病変の場合には爪母直上の近位爪郭皮膚に外用し、爪床病変の場合には爪床直上の爪甲に外用するのが合理的と考えられます。ところが、爪母は近位爪郭皮膚表面からの距離を考えると、単純塗布では効果が得られにくい可能性があり、治療効果を高める工夫として、外用薬剤の吸収を促進させるために閉鎖密封療法（ODT）を行うことも考慮します（図 5a）。一方で、爪甲表面に塗布した薬剤が爪甲に浸透して爪床まで至ることはほと

んど期待できないと考えられますので、爪甲剥離を伴う爪床病変の場合には、剥離した爪甲を可能な限り切除して、爪床に直接外用剤を塗布します（図 5b）。使用する外用剤としては、very strong～strongest クラスのステロイドや活性型ビタミン D3、またはそれらの配合外用剤、さらにはタクロリムスが挙げられます。なお、強力なステロイド外用剤を近位爪郭皮膚に ODT で用いる場合には、毛細血管拡張や皮膚、軟部組織の萎縮をきたす可能性があるため、長期間にならないように注意が必要です。

爪扁平苔癬

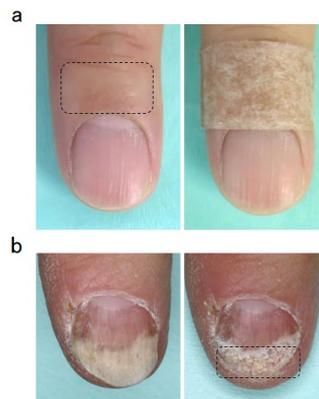
扁平苔癬は慢性炎症性皮膚粘膜疾患であり、表皮基底細胞が T 細胞によって自己免疫的に傷害されることによって生じると考えられています。爪扁平苔癬は比較的稀で、皮膚や粘膜の病変の有無に関わらず、爪病変がみられるのは扁平苔癬全体の 10%程度とされています（図 6）。爪扁平苔癬では、爪母に病変が生じることが多

図4

爪乾癬の治療

- ・日常生活指導
- ・局所外用療法(ステロイド, 活性型ビタミンD3, タクロリムス)
- ・ステロイド局注療法
- ・光線療法(PUVA, NB-UVB)
- ・全身療法(エトレチナート, メトトレキサート, シクロスポリン, アプレミラスト, 生物学的製剤)

図5



(.....)の部分に外用剤を塗布する

齋藤昌孝: 爪乾癬の診断から治療まで. 皮膚臨床 60 (10); 1517-1523, 2018 より引用(一部改変)

図6

爪扁平苔癬

- ・爪病変がみられるのは扁平苔癬全体の10%程度とされている。
- ・爪母に病変が生じることが多く、特徴的な爪の所見を呈する。

く、爪乾癬と同様に爪扁平苔癬に特徴的な爪の所見がみられます。

1. 爪扁平苔癬でみられる臨床所見 (図7)

①爪甲縦条・爪甲縦裂：爪甲表面に縦条が複数みられ、爪甲が菲薄化した部分ではもろくなり縦裂が生じます。爪母近位側のまだら状の炎症に起因すると考えられています。

②翼状爪：爪扁平苔癬でみられる爪の変化として最もよく知られているものが翼状爪です。爪母に局所的に強い炎症が生じ、爪甲の縦裂が近位部にまで及ぶと、爪甲が左右に割れてしまい、近位爪郭と爪母が癒合し癒痕が形成され、翼状爪の状態に至ります。

③爪甲萎縮・爪甲消失：爪母の大部分に炎症が生じると、爪甲全体が菲薄化し、徐々に萎縮していきます。そして、爪母全体に強い炎症が生じると、爪母は不可逆的に損傷され、癒痕形成を伴って爪甲は完全かつ永久に消失し、無爪症と呼ばれる状態になります。

④爪甲下角質増殖：爪床部の扁平苔癬では、しばしば爪甲下角質増殖が生じ、爪甲剥離を引き起こします。爪母に炎症がなければ、爪甲自体は正常であり、縦条や縦裂はみられません。

2. 爪扁平苔癬の診断

爪扁平苔癬でみられる爪の所見は非常に特徴的であることから、初期または軽症の場合を除いて、臨床診断することはそれほど難しくありません。必要であれば組織検査を行います。爪乾癬の場合と同様に、病変の首座から検体を採取しないと診断に有用な組織所見を得られないため、注意が必要です。

3. 爪扁平苔癬の治療 (図8)

爪扁平苔癬の治療を考える上で重要となるのは、予後を視野に入れて治療法を選択しなければならないことです。複数指(趾)の爪母に生じた強い炎症によって、爪甲の著明な萎縮あるいは無爪症にまで至ると、QOLが著しく低下し、さらには治療による爪甲の正常化も非常に難しくなります。したがって、爪扁平苔癬の診断がついたら、速やかにかつ十分な治療を開始することが重要になります。比較的軽症の場合は、局所外用療法で症状改善あるいは治癒を目指しますが、炎症が強く重症かつ進行性と考えられる場合には、全身療法を積極的に行うことで、不可逆的爪母破壊の進行を抑え、爪

図7



福田理紗, 持丸奈央子, 齋藤昌孝: 爪乾癬と爪扁平苔癬の診断から治療まで. MB Derma 258; 59-70, 2017より引用 (一部改変)

図8

爪扁平苔癬の治療



【局所療法】ステロイド外用
タクロリム外用
ステロイド局注

【全身療法】ステロイド内服
レチノイド内服

甲萎縮や爪甲消失の拡大を防ぐことが目標になります。

局所外用療法を行う際には、爪乾癬の場合と同様に、爪の臨床所見から炎症の首座が爪母なのか爪床なのかを判断し、病変部位に応じて外用治療を行います。一般的に、爪扁平苔癬は難治性ですが、外用療法でもある程度の効果が期待できますので、根気よく継続することが大切です。

おわりに

爪乾癬や爪扁平苔癬でしばしばみられる特徴的な爪の変化について熟知していれば、それらを臨床診断することは決して難しくありません。非常に繊細な爪組織への侵襲度を考慮すると、組織検査は必須とまでは言えませんが、診断に有用な病理組織所見を得るためには、病変の首座をターゲットとした生検を行うことが重要となります。

爪乾癬は局所外用療法を合理的かつ適切に行えば症状の寛解が得られますが、爪扁平苔癬では爪母の破壊が不可逆的に進行していくことが多く、症状の寛解というよりは進行を予防することが目標とならざるを得ないこともあります。しかし、いずれの疾患においても、全身療法が必要と判断される場合には、ためらわずに積極的に行うことも重要となります。

文献

- 1) 齋藤昌孝：爪乾癬の診断から治療まで. 皮膚臨床 60 (10); 1517-1523, 2018
- 2) 福田理紗, 持丸奈央子, 齋藤昌孝：爪乾癬と爪扁平苔癬の診断から治療まで. MB Derma 258; 59-70, 2017