

特別講演 2

「皮膚症状と自己抗体からみていく膠原病診療」

福井大学医学部 感覚運動医学講座 皮膚科学教授

長谷川 稔 先生

近年、各膠原病の世界的な分類基準案が見直されてきているが、皮膚所見の項目が増えているのが注目される。全身性エリテマトーデス（SLE）にみられる蝶型紅斑、円盤状皮疹、全身性強皮症に認められる皮膚硬化、指尖部の陥凹性癬痕、皮膚筋炎でみられるヘリオトロープ疹、ゴットロン徴候などは、特異的な皮膚所見である。しかし、早期例、軽症例、非典型例では、このような特異疹が認められないこともしばしばあり、特異的ではなくても頻度が高い様々な皮膚症状を手がかりに診断を絞っていく必要がある。また、自己抗体は必ず症状に先行して出現することから、診断に最も重要なツールである。SLE に特異的な抗二本鎖 DNA 抗体、抗 Sm 抗体、強皮症に特異的な抗トポイソメラーゼ I 抗体、抗セントロメア抗体、抗 RNA ポリメラーゼ抗体、多発性筋炎/皮膚筋炎に特異的な抗 ARS 抗体（抗 Jo-1 抗体を含む）の測定が保険収載されている。また、現時点では保険収載されていないが、皮膚筋炎において、抗 Mi-2 抗体、抗 TIF-1 抗体（高齢者では悪性腫瘍を高率に合併）、抗 MDA-5 抗体（筋炎は軽い、急速進行性間質性肺炎を伴う）などの自己抗体の存在が知られている。皮膚科医の立場から、膠原病の診療についてお話させていただきたい。