

1 発熱(最高値) . °C 測定日 例 20120812

2 皮疹の性状 顔面の浮腫 あり なし 不明
口囲皮疹 あり なし 不明
紅皮症状態 あり なし 不明

粘膜疹 あり なし 不明
眼瞼の白色調 あり なし 不明

病理組織学的検査 あり なし 不明
基底層の液状変性 あり なし 不明
表皮内細胞浸潤 あり なし 不明

部位 () ()
血管周囲性細胞浸潤 あり なし 不明
アポトーシス あり なし 不明

例 20120812
施行日

3 粘膜疹 眼症状:結膜充血 あり なし 不明
口唇・口腔:発赤 あり なし 不明

口腔:点状紫斑 あり なし 不明
びらん あり なし 不明

4 リンパ節腫脹 あり なし 不明

部位 () ()

<経過中の合併症について>

5 中枢神経障害 あり なし 不明

疾患名 ()

6 甲状腺障害 あり なし 不明

疾患名 ()

7 内分泌異常 あり なし 不明

血糖値上昇(>252mg/dl) あり なし 不明 疾患名 ()

8 循環器障害 あり なし 不明

頻脈(≥120/min) あり なし 不明 疾患名 ()

9 心疾患 あり なし 不明

疾患名 ()

10 消化器症状 あり なし 不明

下痢 あり なし 不明 下血 あり なし 不明

その他 () あり なし 不明 疾患名 ()

11 呼吸器障害(検査日:初期) あり なし 不明

疾患名 ()

12 末梢血異常 あり なし 不明

WBC / μ L eosino / μ L atyp-lym / μ L

例 20120812
検査日

PLT $\times 10^4$ / μ L Hb g/dL IgG mg/dL **グロブリン値** mg/dL

13 肝機能障害 あり なし 不明

ALT IU/L AST IU/L

検査日

T-Bil mg/dL γ -GTP IU/L

14 腎機能障害 あり なし 不明

BUN mg/dL CRE mg/dL

検査日

15 敗血症 あり なし 不明

発症日 原因菌 () ()

16 帯状疱疹 あり なし 不明

発症日 部位 ()

17 その他の障害 あり なし 不明

疾患名 発症日 疾患名 発症日
1) () 2) ()

ウイルス学的検査所見 あり なし 不明

		1回目		2回目	
		測定値	検査日	測定値	検査日
1.抗体価	HHV-6	<input type="text"/> 倍	<input type="text"/>	<input type="text"/> 倍	<input type="text"/>
	CMV 測定法 ()	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	その他 <input type="checkbox"/> あり 測定法 ()	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.DNA検出	HHV-6 <input type="checkbox"/> 血清 <input type="checkbox"/> 血球	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CMV <input type="checkbox"/> 血清 <input type="checkbox"/> 血球	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CMV <input type="checkbox"/> 組織 採取部位 ()	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	その他 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 血清 <input type="checkbox"/> 血球	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

治療

1 副腎皮質ステロイド薬

- ・ステロイド大量療法 あり なし 薬剤名 () 商品名 ()
 最大投与量 mg/day 期間 病日~ 病日 日間
 → 有効 無効 悪化
- ・パルス療法(mPSL) あり なし
 1回目投与量 mg/day 期間 病日~ 病日 日間
 パルス療法直後のステロイド投与 あり なし 不明 薬品名 ()
 投与量 mg/day 期間 病日~ 病日 日間
 → 有効 無効 悪化

2 ヒト免疫グロブリン静注療法 あり なし 1回目 薬剤名 ()
 投与量 g/day 期間 病日~ 病日 日間
 → 有効 無効 悪化

3 血漿交換療法(DFPP:二重膜ろ過血漿交換法, PE:単純血漿交換法, いずれか) あり なし
 1回目 DFPP PE 期間 病日~ 病日 日間
 → 有効 無効 悪化

4 その他 () 期間 病日~ 病日 日間
 → 有効 無効 悪化

転帰 軽快 軽快加療中 合併症加療中

例 20120812 判定日 不明 死亡 死因 () 判定日 例 20120812

後遺症

あり なし 不明

1 呼吸器障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	症状/疾患名 ()	例 20120812
2 肝機能障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	検査値異常 ()	
		症状/疾患名 ()	
3 腎機能障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	検査値異常 ()	
4 糖尿病	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	タイプ <input type="checkbox"/> 1型 <input type="checkbox"/> 2型	
5 甲状腺疾患	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	症状/疾患名 ()	
6 その他の症状 (膠原病など)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	症状/疾患名 ()	
		症状/疾患名 ()	
		症状/疾患名 ()	

ご協力ありがとうございました

厚生労働科学研究費補助金「難治性疾患等克服研究事業
(難治性疾患克服研究事業)」
分担研究報告書

重症多型滲出性紅班に伴う眼障害の実態調査ならびに
発症に関与する遺伝子素因についての解析

分担研究者 外園千恵 京都府立医科大学眼科学 講師

研究要旨 眼合併症を伴う Stevens-Johnson 症候群 (SJS) および中毒性表皮壊死融解症 (Toxic Epidermal Necrolysis ; TEN) の眼障害の有無と重症化に関わる因子を明らかにするため、2008–2010 に国内で発症した 112 例 (SJS 81 例、TEN 31 例) の発症背景と急性期の眼障害について調査し、探索的解析を実施した。また眼合併症型 SJS/TEN の発症にかかわる複数の疾患関連遺伝子について、遺伝子間の相互作用に関する解析を行った。探索的解析の結果、眼障害の程度に発症年齢と被疑薬が有意に関与し、発症年齢が若く被疑薬が NSAID の場合は眼障害が重度になり、一方で被疑薬が抗てんかん薬や通風治療薬の場合には重症化しにくいことが示された。また、Toll-like receptor 3 (TLR3) 遺伝子多型間、ならびに HLA-A*0206 と TLR3 遺伝子多型間の相互作用を検討した結果、HLA-A*0206 と TLR3 rs3775296 T/T (rs5743312 T/T) との間で相加効果を超える強い相互作用が確認された ($p=6.5 \times 10^{-6}$, OR=47.7)。すなわち複数の疾患関連遺伝子多型が組み合わさることで、疾患発症リスクが著明に上昇することが明らかとなった。発症時の患者背景と遺伝子解析により、眼障害の有無と重症度を予測することが可能であり、これらの結果を早期の眼科介入に役立てることができると考えられた。

A. 研究目的

視力障害と高度ドライアイは SJS/TEN 発症後に生ずる重篤な後遺症であり、患者の QOL に大きく関与する。発症時には救命を目的とした治療が行われるが、発症時に眼合併症の有無や重症度を予測して早期に眼科的介入ができれば、眼後遺症の発症を軽

減できる可能性が高い。そこで発症初期の眼合併症関与を予測する方法を明らかにすることを目的として、以下の研究を行った。
1) 2008–2010 に国内で発症した SJS/TEN 多数例の発症背景と急性期の眼障害について調査し、眼障害の有無と重症化に関わる因子について探索的解析を実施した。

2) これまでに我々が明らかにした眼合併症型 SJS/TEN の発症にかかわる複数の疾患関連遺伝子について、遺伝子間の相互作用に関する解析を行った。

B. 研究方法

1) 日本角膜学会会員 1160 名に SJS および TEN の診断基準とアンケートを送付し、

2008-2010 年の 3 年間に新規発症した患者の治療経験があると返事のあった施設に症例調査票を送付して患者背景、診断、治療に関する調査を行った。そのうち、皮膚科医および眼科医の双方より詳細な情報を回収できた SJS 81 例、TEN31 例、合計 112 例を対象とした。急性期眼障害の程度を 4 段階に分類し、患者背景（年齢、性別、被疑薬等）と眼障害の関連について、多変量解析に基づく探索的解析を実施した。

2) 眼合併症を伴う SJS 患者 110 名と健常コントロール 206 名を対象とした。HLA-A ならびに SJS 発症と相関を認める TLR3 遺伝子多型 7 種 (rs3775296, rs5743312, rs6822014, rs3775290, rs7668666, rs11732384, rs4861699) を解析し、TLR3 遺伝子多型間、ならびに HLA-A0206 と TLR3 遺伝子多型間の相互作用について検討した。

<倫理面の配慮>

本研究については、以下の研究課題名にて京都府立医科大学医学倫理審査委員会の審査を受けて承認を得ており、所定の説明書と同意書を用いた。

● Stevens-Johnson 症候群(SJS)および中毒

性表皮壊死融解症 (TEN) の眼合併症に関する疫学調査(承認番号 E-215)

● 眼表面炎症性疾患の病態解明(承認番号 C-432)

● Stevens-Johnson 症候群に対する遺伝子多型解析(承認番号 G-105)

C. 研究結果

1) SJSとTENを合わせた群で検討し、多水準ロジスティック回帰モデルの有意性を認めた ($P=0.0382$)。発症時年齢と全身重症度スコア（眼症状スコアをのぞく）が有意に眼障害の程度に関与した（それぞれ $P=0.0412$ 、 $P=0.0208$ ）。自動交互検出法では影響要因として全身重症度スコアと被疑薬が取り上げられた。すなわち、全身重症度スコアで5未満であった場合には、高度の眼障害を認めず、38%が眼障害を伴わないのに対して、全身重症度スコアで5以上では 81%が眼障害を伴い、そのうち総合感冒薬が被疑薬の場合に36%で高度の眼障害を伴った。

2) TLR3 遺伝子多型 7 種を解析したところ、rs3775296 と rs5743312、ならびに、rs7668666 と rs3775290 には、連鎖不平衡が認められた。TLR3 遺伝子多型間の相互作用を解析したところ、rs6822014 と rs3775290(rs7668666)の間で、相加効果以上の相互作用が確認された ($p=2.0 \times 10^{-6}$, OR=16.1)。HLA-A0206 と TLR3 遺伝子多型間では、HLA-A*0206 と TLR3 rs3775296 T/T (rs5743312 T/T)との間で相加効果以上

の強い相互作用が確認された($p=6.5 \times 10^{-6}$, OR=47.7)。

D. 考察

臨床データ解析の結果より、眼障害の程度は急性期の全身重症度と被疑薬が影響し、全身重症度スコアが高いと(重篤であると)、眼障害が重度になりやすく、また被疑薬が総合感冒剤であれば重症化しやすいことが示唆された。また、SJS/TENの発症と強い相関を認め、かつウイルス認識に関与するTLR3遺伝子多型とHLA-A0206を組み合わせることにより、疾患発症リスクの予測が著明に上昇することが明らかとなった。

眼障害を伴うSJS/TEN患者の約8割は発症前に感冒様症状を自覚し、それに対して服薬したのちに発症している。何らかのウイルス感染が発症のトリガーになっている可能性が高いが、今回の結果より、被疑薬としての総合感冒剤、患者素因としてTLR3遺伝子多型とHLA-A0206が強く関与したことは興味深く、これらの因子が発症機序と関わる可能性が高い。

E. 結論

SJS/TEN急性期の眼科的重症度には、発症年齢と被疑薬が関与する。

本疾患の発症には、単一の疾患関連遺伝子のみではなく複数の疾患関連遺伝子の相互作用が関与していると考えられる。

臨床所見と患者遺伝子解析により、発症

後早期に眼障害を伴う可能性やその重症度を予測できれば、眼後遺症の予防に大きく貢献できると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表 (平成24年度)

論文発表

1. 中路進之助, 上田真由美, 外園千恵, 稲富勉, 木下茂: 眼合併症を伴う日本人Stevens-Johnson症候群のHLA classI解析. 日本眼科学会雑誌, 116(6): 581-587, 2012.
2. 日野智之, 外園千恵, 稲富勉, 福岡秀記, 中村隆宏, 永田真帆, 小泉範子, 森和彦, 横井則彦, 木下茂: 羊膜移植の適応と効果. 日眼会誌 116(4): 374-378, 2012.
3. Ueta M, Tokunaga K, Sotozono C, Sawai H, Tamiya G, Inatomi T, Kinoshita S: HLA-A*0206 with TLR3 Polymorphisms Exerts More than Additive Effects in Stevens-Johnson Syndrome with Severe Ocular Surface Complications. PLoS One. 7(8):e43650, 2012.
4. Ueta M, Sotozono C, Yamada K, Yokoi N, Inatomi T, Kinoshita S: Expression of prostaglandin E receptor subtype EP4 in conjunctival epithelium of patients with ocular surface disorders: case-control study. BMJ Open. Oct 11; 2(5), 2012.
5. Ueta M, Matsuoka T, Sotozono C, Kinoshita S: Prostaglandin E2 Suppresses Poly I: C-Stimulated Cytokine Production

Via EP2 and EP3 in Immortalized Human Corneal Epithelial Cells. *Cornea*. 31(11): 1294-1298, 2012.

6. Ueta M, Tamiya G, Tokunaga K, Sotozono C, Ueki M, Sawai H, Inatomi T, Matsuoka T, Akira S, Narumiya S, Tashiro K, Kinoshita S: Epistatic interaction between Toll-like receptor 3 (TLR3) and prostaglandin E receptor 3 (PTGER3) genes. *J Allergy Clin Immunol*. 129(5): 1413-1416.e11, 2012.
7. Ueta M, Sotozono C, Yokoi N, Kinoshita S: Downregulation of monocyte chemoattractant protein 1 expression by prostaglandin e2 in human ocular surface epithelium. *Arch Ophthalmol*. 130(2): 249-251, 2012.
8. Kaido M, Yamada M, Sotozono C, Kinoshita S, 他 5 名. The relation between visual performance and clinical ocular manifestations in stevens-johnson syndrome. *Am J Ophthalmol*. 154(3):499-511, 2012.
9. Tohkin M, Kaniwa N, Saito Y, Sugiyama E, Kurose K, Nishikawa J, Hasegawa R, Aihara M, Matsunaga K, Abe M, Furuya H, Takahashi Y, Ikeda H, Muramatsu M, Ueta M, Sotozono C, Kinoshita S, Ikezawa Z: A whole-genome association study of major determinants for allopurinol-related Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis in Japanese patients. *Pharmacogenomics J*. 13(1):60-9, 2013.
10. Sotozono C, Inatomi T, Nakamura T, Koizumi N, Yokoi N, Ueta M, Matsuyama K, Miyakoda K, Kaneda H, Fukushima M,

Kinoshita S. Visual Improvement following Cultivated Oral Mucosal Epithelial Transplantation. *Ophthalmol*, in press. 120(1):193-200, 2013.

学会発表

国内学会

1. 上田真由美, 田宮元, 徳永勝士, 外園千恵, 植木優夫, 澤井裕美, 稲富勉, 木下茂: 眼発症を伴う Stevens-Johnson 症候群発症における TLR3-EP3 遺伝子間相互作用の関与. 第 46 回日本眼炎症学会, 横浜, 2012.7.15.
2. 上田真由美, 徳永勝士, 外園千恵, 澤井裕美, 田宮元, 稲富勉, 木下茂: 眼合併症を伴う Stevens-Johnson 症候群発症における HLA-A0206-TLR3 遺伝子多型間の相互作用. 第 21 回日本組織適合性学会, 東京, 2012.9.15.
3. 外園千恵, 上田真由美, 木下茂, 北見周, 飯島正文, 相原道子, 池澤善郎, 狩野葉子, 塩原哲夫, 白方裕司, 橋本公二, 重症薬疹研究班: 眼障害を伴う Stevens-Johnson 症候群および中毒性表皮壊死症の疫学調査. 第 66 回日本臨床眼科学会, 京都, 2012.10.25.

海外学会

1. Yamada K, Ueta M, Sotozono C, Yokoi N, Inatomi T, Kinoshita S: Toll-like receptor subtype Tlr5 expression in human conjunctival epithelium in various cicatricial corneal conjunctival disorders. 2012 Annual Meeting of the Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO), Fort Lauderdale, Florida, USA, 2012.5.8.

2. Ueta M, Tokunaga K, Sotozono C, Sawai H, Tamiya G, Inatomi T, Kinoshita S: HLA-A*0206 and TLR3 SNPs are jointly predisposed with more than an additive effect to stevens-johnson syndrome with severe ocular complications. 16th International HLA and Immunogenetics Workshop, Liverpool, U.K. 2012.6.1.
3. Sotozono C, Ueta M, Kinoshita S, Kitami A, Iijima M, Aihara M, Ikezawa Z, Kano Y, Shiohara T, Shirakata Y, Sakabayashi S, Matsubara Y, Hashimoto K. Etiologic Features of Stevens-Johnson syndrome (SJS) and Toxic Epidermal Necrolysis (TEN) with Ocular Involvement. Annual Meeting of the American Academy of Ophthalmology, Chicago, USA, 2012.11.11.
5. 外園千恵. SJS 患者支援研究班の紹介および眼障害について、SJS 患者会総会、東京、2012.12.1.
6. 外園千恵. 第5回めざせ！コルネアの鉄人.角膜上皮ステムセル疲弊症のリスクマネージメント、東京、2013.2.22.

著書・総説

1. 外園千恵：総論 眼科・皮膚科の境界領域となる疾患とともに診るべき疾患。Visual Dermatology 12(2)：110-112,2013.
2. 上田真由美、外園千恵：Stevens-Johnson 症候群の眼障害。Visual Dermatology 12(2)：172-174,2013.

その他

記者発表

1. 上田真由美、外園千恵、木下茂.『眼合併型 Stevens-Johnson 症候群の発症における HLA-A0206 と TLR3 遺伝子多型の相互作用』 2012 年 8 月 4 日.

TV 放映

1. 外園千恵、上田真由美、木下茂. クローズアップ現代. 身近な薬の落とし穴 警告！「市販薬」の意外な副作用. NHK 2012 年 11 月 19 日.
2. 外園千恵. 意外！身近な薬に落とし穴. NHK 2012 年 12 月 19 日.
3. 外園千恵：スーパーニュースアンカー 一般医薬品に関する副作用. 関西テレビ 2013 年 1 月 7 日.
4. 外園千恵：知らないところ怖い世界 4 知らないところ怖い薬. テレビ東京（テレビ大阪）2013 年 3 月 12 日.

各種セミナー

1. 外園千恵：角膜上皮ステムセル疲弊症のリスクマネージメント. 京都府眼科医会冬季集談会 診療内容向上会 医療安全管理講習会、京都、2012.02.18.
2. 外園千恵：全身疾患治療による角膜障害と眼治療薬による角膜障害. 平成 24 年度豊中市眼科医会学術研究会、大阪、2012.04.28.
3. 外園千恵. オキュラーサーフェス疾患のリスクマネージメント. 日本眼科医会近畿ブロック夏季講習会、京都、2012.08.26.
4. 外園千恵. 角膜上皮ステムセル疲弊症のリスクマネージメント. 第 55 回東京多摩地区眼科集談会、東京、2012.10.13.

H. 知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

特許取得：なし

実用新案登録：なし

その他：なし

[IV]

班会議プログラム・資料

厚生労働省科学研究費補助金
「難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業）：
重症多形滲出性紅斑に関する調査研究（H22 - 難治 - 一般 - 003）」

平成 24 年度 第 1 回班会議プログラム

研究代表者：杏林大学医学部皮膚科 塩原哲夫

日時：平成 24 年 7 月 28 日（土）9：30 から 17：00 まで

場所：東京駅前：マルビルコンファレンススクエア ルーム 5

住所：〒100-6307 東京都千代田区丸の内 2-4-1 丸ビル 8 階

TEL 03-3217-7111（平日 10：00～19：00） FAX 03-3217-7501

●JR ご利用の場合／東京駅丸の内南口より徒歩 1 分

●地下鉄をご利用の場合／丸ノ内線東京駅より直結

千代田線二重橋前駅 7 番出口より徒歩 2 分

Asian SCAR Meeting

9:30

開会の挨拶 研究代表者 塩原哲夫 先生

国立保健医療科学院 健康危機管理研究部

上席主任研究官 武村真治 様 ご挨拶

自己紹介

- ・分担研究者：昭和大 末木博彦 先生
- ・分担研究者：北大 阿部理一郎 先生
- ・研究協力者：岡山大 青山裕美 先生

9:45

1. 重症薬疹の予後、HLA 解析の報告など（15min）

Prognosis in severe drug eruptions and analysis of HLA

杏林大 狩野葉子

10:00

2. 重症薬疹患者に検出される自己抗体の解析：自己免疫性臓器障害症候群としての側面から本疾患をより深く理解するためのアプローチ(30min)

Autoantibodies to epidermal proteins in patients with severe drug eruptions. For better understanding of disease as autoimmune multiorgan syndrome

岡山大 青山裕美 先生

10:30

3. Generalized bullous fixed drug eruption versus Stevens-Johnson syndrome/Toxic epidermal necrolysis—A comparison study of clinical, histopathological and immunological features (20min)

National Taiwan University Hospital Dr. Yung-Tsu Cho

10:50

4. 重症薬疹予後調査(25min)
Study of prognosis in severe drug eruptions

杏林大 平原和久 先生

11:15

5. Association between polymorphisms in N-acetyltransferase 2 gene (NAT2) and cutaneous adverse drug reactions by sulfasalazine (15min)

昭和大 渡辺秀晃 先生

11:30

6. SJS/TEN 眼障害の全国調査 -2008-2010- (25min)
Survey of ocular complications in SJS/TEN in Japan, 2008-2010

京都府立大眼科 外園千恵 先生

11:55

7. ツツガムシ病を疑ったラモトリギンによる DIHS/SJS オーバーラップの 1 例 (15min)
An overlapping case of DIHS/SJS induced by lamotrigine suspected as Tsutsugamushi disease

島根大 新原寛之先生、金子 栄先生、森田栄伸先生、
松江赤十字病院循環器内科 近藤誠人先生、深田育代先生

12:10

8. SJS/TEN の個人調査票の進捗状況 (仮題) (10min)
Epidemiological survey for SJS/TEN

順天大 衛生学 黒沢美智子 先生

12:20 昼食 (お弁当)

13:20-13:30 事務局連絡、次回班会議日程 (Official announcement of the next meeting) など
Next Asian-SCAR: 2012 12.22(Sat)

13:30

9. 薬疹患者データ登録について(10min)
Data application system of drug eruptions

京都大 梶島健治 先生

13:40

10. DIHS に合併する 1 型糖尿病のアンケート調査の進捗状況(20min)

Study of type 1 diabetes mellitus associated with DIHS

愛媛大 藤山幹子 先生

14:00

11. ラモトリギンによる DIHS/SJS オーバーラップが疑われた 1 例(15min)

DIHS/SJS overlapping case caused by lamotrigine

大阪大 小豆澤宏明 先生

14:15

12. 経過中に HHV-6 抗体価上昇をみた TEN の 1 例(15min)

TEN with significant increase in anti-HHV-6 IgG antibody titer

横浜市大市民総合医療センター 岡田瑠奈先生、松倉節子先生

14:30

13. DIHS 治療指針案・DIHS の重症度分類 (25min)

Guideline of treatment for DIHS

杏林大 平原和久 先生

14:30-14:50 <Coffee Break>

14:50

14. Identification of TARC/CCL17 as a potential marker for early indication of disease and prediction of disease activity in DIHS/DRESS(20min)

奈良医大 浅田秀夫 先生

15:10

15. 新規マウスモデルを用いた SJS/TEN 発症メカニズムの検討(15min)

Mechanisms in the development of SJS/TEN –Animal model study-

京都大 中島沙恵子 先生

15:25

16. テラプレビルによる薬疹の現状と問題点(20min)

Overview of drug eruptions due to telaprevir

昭和大 末木博彦 先生

17. その他

16:00 終了予定 Close

厚生労働省科学研究費補助金

「難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業）：
重症多形滲出性紅斑に関する調査研究（H22 - 難治 - 一般 - 003）」

平成 24 年度 第 2 回班会議プログラム

研究代表者：杏林大学医学部皮膚科 塩原哲夫

日時：平成 24 年 12 月 22 日（土）9：30 から 17：00 まで

場所：東京駅前：丸ビルコンファレンススクエア ルーム 5

住所：〒100-6307 東京都千代田区丸の内 2-4-1 丸ビル 8 階

TEL 03-3217-7111（平日 10：00～19：00）FAX 03-3217-7501）

●JR ご利用の場合／東京駅丸の内南口より徒歩 1 分

●地下鉄をご利用の場合／丸ノ内線東京駅より直結

千代田線二重橋前駅 7 番出口より徒歩 2 分

Asian SCAR Meeting

9:30

開会の挨拶 研究代表者 塩原哲夫 先生

9:35

・SJS/TEN における細胞死メカニズムの解明（35 min）

Pathomechanism of epithelial cell death in the SJS/TEN

北大 齋藤奈央 先生, 阿部理一郎 先生

10:10

・重症薬疹患者血清中の抗プラキンファミリータンパク抗体と、症例における臨床的特徴との関連性の検討（30 min）

Anti-plakin family antibodies in severe drug eruptions: Link to clinical characteristics

岡山大・杏林大* 青山裕美 先生, 浮田彩 先生, 白藤宜紀 先生,
梅村啓史 先生, 神谷浩二 先生, 岩月啓氏 先生, 牛込悠紀子 先生*,
狩野葉子*, 塩原哲夫 先生*

10:40

- ・ DIHS 報告例の予後からみた解析 (15 min)

Long term sequelae of DIHS

島根大 新原寛之 先生

10:55

- ・ 重症薬疹予後調査 中間報告 (20 min)

Long term sequelae of severe drug eruptions

杏林大 平原和久 先生

11:15

- ・ Long term sequelae of severe drug eruptions (25 min)

Dr. Che-Wen Yang, Dr. I-Chun Lin

11:40

- ・ Long term sequelae survey for 50 SCAR cases (10 min)

Dr. Chung Wen Hung, Dr. Shuen-Iu

11:50

- ・ Proposed agenda for 2013 International SCAR meeting in Taiwan (25 min)

Dr. Chung Wen Hung

12:15

昼食 Lunch (お弁当)

13:10-13:15

*事務局連絡、次回班会議日程 (Official announcement of the next meeting) など

13:15

- ・ DIHS における血清中ケモカインの検討 (25 min)

Study of serum chemokines in DIHS

奈良医大 浅田秀夫 先生

13:40

- ・ 重症薬疹における皮膚浸潤 T 細胞特性の解析 (25 min)

Analysis of T cells in the skin lesions obtained from severe drug eruptions

市立島田 橋爪秀夫 先生, 浜松医大 藤山俊晴 先生

14:05

- ・ 2008-2010 発症 SJS/TEN 疫学調査 眼障害の重症化因子と予後 (25 min)

Ocular complications in patients with SJS/TEN based on survey 2008-2010

京都府立大 眼科 外園千恵 先生

14:30

- ・ パニツムマブによる痤瘡様皮膚炎に緑膿菌感染を併発した 1 例 (15 min)

Acneiform eruptions due to panitumumab complicated by pseudomonas infection

京都大 中島沙恵子 先生, 木戸裕也 先生, 谷崎英昭 先生,

谷岡未樹 先生, 宮地良樹 先生, 椋島健治 先生

14:45

- ・ SJS の 1 例 (15 分)

A case report of SJS

慶應大 足立剛也 先生, 永尾圭介 先生

15:00

- ・ テラプレビル薬疹患者 17 症例の HLA 解析結果 (15 min)

Analysis of HLA in patients with telaprevir induced eruptions

昭和大 渡辺秀晃 先生

15:15-15:30

<Coffee Break>

15:30

- ・ 重症薬疹登録データベース検討 (25 min)

Data bank for severe drug eruptions

杏林大 平原和久 先生

15:55

<Comment> 日本皮膚アレルギー学会共同研究開発

Data bank for drug eruptions from the Japanese society of dermatology
and contact dermatitis (20 min)

市立島田 橋爪秀夫 先生

16:15

- ・ TEN の 3 例

Three case reports of TEN (15 min)

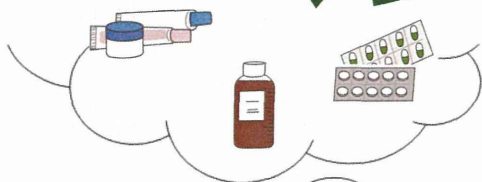
愛媛大 藤山 幹子 先生

17:00 終了予定 Close

資料 1)

杏林大学公開講演会

薬疹を見逃さないために



杏林大学医学部教授 (皮膚科学)

塩原 哲夫

(皮膚免疫学 アレルギー)

平成 24 年

11月12日 月

※ 11月12日は「いいヒフ」の日です

時間 **18:00 - 19:30**

会場 **杏林大学三鷹キャンパス・大学院講堂**
(杏林大学病院第2病棟4階)

※ 入場無料・申込不要、直接会場へ

薬剤は病気の治療に欠かせません。また健康の維持にも大切なものです。通常、薬剤は安全性を重視してつくられていますが、まれに副作用もたることがあります。副作用の中で「薬疹」は頻度が高く、多彩な症状を出現することが知られています。

講演では薬疹として認識されにくい症状や後遺症を残すような重症薬疹の初期症状などを取り上げ、薬剤がもたらす様々な皮膚病変について紹介します。



杏林大学広報・企画調査室

tel 0422-44-0611 e-mail koho@ks.kyorin-u.ac.jp



資料 2)

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等克服研究事業(難治性疾患克服研究事業)

重症多形滲出性紅斑に関する調査研究



ホームページ 薬疹について 重症薬疹の解説 診断基準 リンク 調査研究機関

はじめに

- 「重症多形滲出性紅斑に関する調査研究」のホームページをご覧になって頂きまして、誠にありがとうございます。
本研究では多形紅斑を出現する様々な病気や多形紅斑を主症状とする重症の薬疹を対象として、その機序を解明し、治療法を確立することを使命としております。このホームページを用いて、患者さんや医療従事者へ正しい医療情報を提供したいと考えております。

本調査研究を推進させて、患者さんの治療に取り組んでいきたいと思っておりますので、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

杏林大学医学部皮膚科学教室
研究代表者 塩原哲夫



研究代表者
塩原哲夫

〒181-8611
東京都三鷹市新川6-20-2
杏林大学医学部皮膚科学教室

お知らせ

1. 重症薬疹における長期予後調査について
重症薬疹を含む重症多形滲出性紅斑の回復後にどのような続発性・後遺症が起こるかについては、未だ検証がなされていません。このため、現在、重症薬疹にて調査研究機関の施設に入院された患者さんに対して、予後調査を行わせて頂いております。調査方法は各調査研究機関の施設から郵送にて調査票を送付させて頂き、返信して頂くものです。
この調査において、調査票に記載するかどうかは患者さんご本人の意志により決めて頂きます。決して強制するものではありません。返信されなかった場合でも不利益を受けることはありません。

2. 薬剤性過敏症候群の臨床疫学調査について

[▶ RETURN TO TOP](#)



TOP

新着情報

SJS 病気説明

社会保障制度

SJS患者会

励まの会

掲示板

外部リンク

お問い合わせ

公共機関

- ◆ [医薬品医療機器総合機構](#)
- ◆ [国立医薬品食品衛生研究所医薬安全科学部](#)
- ◆ [厚生労働省](#)
- ◆ [特定非営利活動法人 再生医療支援機構](#)

病院・大学

- ◆ [厚生労働省薬疹班研究医療機関](#)
- ◆ [慶応大学眼科教室](#)
- ◆ [京都府立医大病院眼科](#)
- ◆ [東京歯科大学市川総合病院眼科](#)
- ◆ [代官アイクリニック](#)

その他

- ◆ [京都ファミリーハウス](#)

当サイトのリンクについて

「**SJS患者会** (<http://www.sjs-group.org/>)」へのリンクは、当方に連絡の上、行ってください。



重症薬疹について調査研究、治療を行っている医療機関

(順不同)

< 皮膚科 >

- ◆ 杏林大学医学部皮膚科学教室
- ◆ 愛媛大学大学院医学研究科感覚皮膚医学
- ◆ 昭和大学医学部皮膚科学教室
- ◆ 横浜市立大学大学院医学研究科環境免疫病態皮膚科学教室
- ◆ 島根大学医学部皮膚科学教室
- ◆ 奈良県立医科大学医学部皮膚科学教室
- ◆ 京都大学大学院医学系研究科皮膚科学教室
- ◆ 大阪大学大学院医学研究科皮膚科学教室
- ◆ 市立島田市民病院皮膚科
- ◆ 慶應義塾大学医学部皮膚科学教室
- ◆ 北海道大学大学院医学研究科感覚器病学講座皮膚科学分野

< 眼科 >

- ◆ 京都府立医科大学大学院医学研究科視覚機能再生外科学教室