好酸球性筋膜炎の診断基準および重症度分類の作成に向けて

研究分担者　**山本俊幸**　福島県立医科大学医学部皮膚科 教授
研究分担者　**浅野善英**　東京大学医学部附属病院皮膚科 講師
研究分担者　**石川　治**　群馬大学大学院医学系研究科皮膚科学 教授
研究分担者　**神人正寿**　熊本大学大学院生命科学研究部皮膚病態治療再建学 准教授
研究分担者　**竹原和彦**　金沢大学医薬保健研究域医学系皮膚科学 教授
研究分担者　**長谷川稔**　福井大学医学部感覚運動医学講座皮膚科学 教授
研究分担者　**藤本　学**　筑波大学医学医療系皮膚科 教授
協力者　**佐藤伸一**　東京大学医学部附属病院皮膚科 教授
研究代表者　**尹　浩信**　熊本大学大学院生命科学研究部皮膚病態治療再建学 教授

研究要旨

好酸球性筋膜炎は、四肢の対称性びまん性皮膚硬化を生じるもので、手指の浮腫性腫脹やレイノー現象、内臓病変を欠く。組織学的には、筋膜の肥厚と好酸球を含む細胞浸潤を認める。本邦における本症の頻度は低いため、分類基準・診断基準は未だない。本研究では、好酸球性筋膜炎の診断基準項目を策定したが、全身性強皮症を始めとするいくつかの疾患を除外する必要がある。併せて、重症度分類も作成した。

A．研究目的

好酸球性筋膜炎の診断基準および重症度分類を作成する。

B．研究方法

本症の検討ならびに過去の文献を渉猟し、好酸球性筋膜炎の診断基準項目の策定、ならびに重症度分類を試みた。

C．研究結果

診断基準

大項目１　四肢の対称性の板状硬化
但し、レイノー現象を欠き、全身性強皮症を除外しうる

大項目２　筋膜を含めた皮膚生検組織像で、筋膜の肥厚を伴う皮下結合織の線維化と、好酸球、単核球の細胞浸潤

大項目３　MRI 等の画像検査で筋膜の肥厚

大項目１＋２　ないし　１＋３で診断確定

重症度分類

軽症
関節拘縮あるいは運動制限を伴わない

重症
関節拘縮あるいは運動制限を伴う

D．考　案

以下の疾患を鑑別する必要がある。

L-tryptophane 投与後の eosinophilia-myalgia syndrome

全身性強皮症

Generalized morphea

Hypereosinophilic syndrome

Churg-Strauss syndrome

E．結　論

本診断基準の有用性に関しては、今後検証していく必要がある。

F．文　献

1. Pinal-Fernandez I, Selva-O'Callaghan A, Grau JM. Diagnosis and classification of eosinophilic fasciitis. Autoimmunity Rev 2014; 13: 379-382.
2. Fujimoto M, Sato S, Ihn H, Kikuchi K, Yamada N, Takehara K. Serum aldolase level is a useful indicator of disease activity in eosinophilic fasciitis. J Rheumatol 1995; 22: 563-565.
3. Lebeaux D, Sène D. Eosinophilic fasciitis (Shulman disease). Best Prac Res Clin Rheumatol 2012; 26: 449-458.

G．研究発表

1．論文発表　　なし

2．学会発表　　なし

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

1．　特許取得

2．　実用新案登録

3．　その他