厚生労働科学研究費補助金
(難治性疾患等克服研究事業(難治性疾患等実用化事業
(免疫アレルギー疾患等実用化研究事業　免疫アレルギー疾患政策研究分野)))
分担研究報告書

アトピー性皮膚炎診療ガイドライン：「皮疹の特徴」に関する解説文の作成

分担研究者　佐伯秀久　日本医科大学皮膚科大学院教授

研究要旨　アトピー性皮膚炎の診療ガイドラインには日本皮膚科学会によるものと、日本アレルギー学会によるものの二つがある。将来的にはこれらのガイドラインは統一される予定である。統一ガイドライン作成に向けて、今回はアトピー性皮膚炎の「皮疹の特徴」に関して、PubMed や医学中央雑誌などのデータベースを用いて検索した情報や国内外の書籍、総説などの情報をもとに、診療上重要な情報について解説文を作成した。作成した文章は、研究班員による議論と推敲を得て、最終版を作成した。まず、年代別（乳児期、幼児期・学童期、思春期・成人期）の皮疹の特徴について記載した。乳児早期には、頬、額、頭の露出部にまず乾燥、次いで潮紅を生じるのが始まりである。病勢が強いと潮紅は強まり丘疹が出現すると同時に痒みが生じて掻くために皮疹は傷つけられ湿潤性となり痂皮をつくる。幼児期から学童期にかけては、顔面の皮疹は減少し、かわって頸部、腋窩、肘窩、膝窩、鼠径、手首、足首などの皮疹が典型的となる。重症例では、顔面、四肢にも皮疹が拡がり、繰り返して掻破するために、びらん、血痂などを繰り返し、肘、膝、手足に苔癬化、痒疹結節を生じることがある。思春期以降は顔面、頸部、胸部、背部など上半身に皮疹が強い傾向がみられるようになる。また、皮疹が顔面から頸部に顕著である顔面型や、瘙痒の強い丘疹が体幹、四肢に多発する痒疹型の皮疹を呈する場合もある。次に皮疹の出現部位について記載した。皮疹は身体のどこにでも出現し得るが、外的要因が加わる部位には皮疹が早くまたは強く出現する。皮疹は原則として左右対称性に出現する。最後に皮疹の性質について記載した。皮疹の形態は湿疹・皮膚炎の特徴を備えている。これを急性病変と慢性病変とに分ける。急性病変とは初発時または慢性期の急性悪化のときに生じるタイプの皮疹である。いままさに出現した皮疹としては紅斑と丘疹とがある。慢性病変とは主に掻破の影響で変化した皮疹である。掻破を繰り返すと機械的刺激により皮膚が肥厚し、苔癬化病変や痒疹結節をつくる。

A．研究目的

アトピー性皮膚炎の診療ガイドラインには日本皮膚科学会によるものと、日本アレルギー学会によるものの二つがある。両者は基本的な内容に相違は無いが、前者が皮膚科専門医を対象にしているのに対して、後者はアトピー性皮膚炎患者を診療する医師（皮膚科医、小児科医、内科医など）を広く対象にしている。将来的にはこれらのガイドラインは統一される予定である。本研究班はこれらのガイドラインを統一することを目的に発足した。

B．研究方法

アトピー性皮膚炎の「皮疹の特徴」に関して、PubMed や医学中央雑誌などのデータベースを用いて検索した情報や国内外の書籍、総説などの情報をもとに、診療上重要な情報について解説文を作成した。作成した文章は、研究班員による議論と推敲を得て、最終版を作成した。

C．研究結果

(1) 年代別の皮疹の特徴

1. 乳児期（2歳未満）

乳児早期には、頬、額、頭の露出部にまず乾燥、次いで潮紅を生じるのが始まりである。病勢が強いと潮紅は強まり丘疹が出現すると同時に痒みが生じて掻くために皮疹は傷つけられ湿潤性と

なり痂皮をつくる。同時に皮疹は拡がり、耳周囲、口囲、頬、顎など顔面全体に及ぶ。顔面の症状にやや遅れて頸部、腋窩、肘窩、膝窩などの間擦部に滲出性紅斑が生じ、さらに、胸腹部、背部、四肢にも紅斑、丘疹が出現する。

2. 幼児期・学童期

幼児期から学童期にかけては、顔面の皮疹は減少し、かわって頸部、腋窩、肘窩、膝窩、鼠径、手首、足首などの皮疹が典型的となる。重症例では、顔面、四肢にも皮疹が拡がり、繰り返して掻破するために、びらん、血痂などを繰り返し、肘、膝、手足に苔癬化、痒疹結節を生じることがある。体幹、四肢には乾燥皮膚や鳥肌様の毛孔一致性丘疹がみられる。

3. 思春期・成人期（13歳以上）

思春期以降は顔面、頸部、胸部、背部など上半身に皮疹が強い傾向がみられるようになる。また、皮疹が顔面から頸部に顕著である顔面型や、瘙痒の強い丘疹が体幹、四肢に多発する痒疹型の皮疹を呈する場合もある。全身に拡大して紅皮症に至る重症例もある。

(2) 皮疹の出現部位

皮疹は身体のどこにでも出現し得るが、外的要因が加わる部位には皮疹が早くまたは強く出現する。皮疹は原則として左右対称性に出現する。

(3) 皮疹の性質

皮疹の形態は湿疹・皮膚炎の特徴を備えている。これを急性病変と慢性病変とに分ける。また、全年齢にわたって皮膚が乾燥傾向（乾燥皮膚、乾皮症、ドライスキン、アトピックスキン）であることが多い。この特徴は皮膚に炎症がないときには分かりにくいが、皮膚炎のあるときには顕著である。

急性病変とは初発時または慢性期の急性悪化のときに生じるタイプの皮疹である。いままさに出現した皮疹としては紅斑と丘疹とがある。これらには表皮内に小水疱を多く持つものがあり、それが湿潤性紅斑、漿液性丘疹である。それらの悪化または掻破によって表皮が破壊されると滲出液が出て、痂皮となる。

慢性病変とは主に掻破の影響で変化した皮疹である。掻破を繰り返すと機械的刺激により皮膚が肥厚し、苔癬化病変や痒疹結節をつくる。

D．考察

アトピー性皮膚炎の「皮疹の特徴」として、年代別（乳児期、幼児期・学童期、思春期・成人期）の皮疹の特徴、皮疹の出現部位（原則として左右対称性）、皮疹の性質（急性病変と慢性病変が混在）について解説した。また、アトピー性皮膚炎の鑑別疾患としては、接触皮膚炎、脂漏性皮膚炎、単純性痒疹、疥癬、汗疹、魚鱗癬、皮脂欠乏性湿疹、手湿疹、皮膚リンパ腫、乾癬、免疫不全による疾患（Wiskott-Aldrich 症候群、高 IgE 症候群）、膠原病（全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎）、ネザートン症候群などが挙げられる。これらの疾患の鑑別の要点もガイドラインに記載した。

E．結論

アトピー性皮膚炎の「皮疹の特徴」として、年代別（乳児期、幼児期・学童期、思春期・成人期）の皮疹の特徴、皮疹の出現部位（原則として左右対称性）、皮疹の性質（急性病変と慢性病変が混在）について解説した。

F．健康危惧情報　なし

G．研究発表

1. 学会発表

(1) 佐伯秀久：シンポジウム：アトピー性皮膚炎診療：ガイドラインに沿った治療戦略．第 33 回日本臨床皮膚科医会総会、神戸、2017 年 4 月 22-23 日

(2) 佐伯秀久：モーニングセミナー：アトピー性皮膚炎の病態と治療－今後期待される新規治療を含めて－．第 39 回日本光医学・光生物学会、名

古屋、2017 年 7 月 21-22 日

(3) 佐伯秀久：モーニングセミナー：アトピー性皮膚炎患者の現状とそれを取り巻く環境．第 69 回日本皮膚科学会西部支部、熊本、2017 年 10 月 28-29 日

(4) 佐伯秀久：アトピー性皮膚炎ガイドライン．日本アレルギー学会第 4 回総合アレルギー講習会、横浜、2017 年 12 月 16-17 日

(5) 佐伯秀久：スポンサードセミナー：アトピー性皮膚炎の病態と治療－難治例を含めて－．アトピー性皮膚炎治療研究会第 23 回シンポジウム、大宮、2018 年 2 月 10 日

2. 論文発表

(1) 佐伯秀久:小児アトピー性皮膚炎—ガイドラインを中心に—．MB ENT 204: 45-52, 2017.

(2) 佐伯秀久：アトピー性皮膚炎診療ガイドライン改訂の要点．臨皮 71 (5): 143-7, 2017.

(3) 佐伯秀久：QOL 向上を目指したアトピー性皮膚炎診療：ガイドラインに沿った治療戦略．日臨皮会誌 34 (3): 366-9, 2017.

(4) 佐伯秀久:アトピー性皮膚炎の病態と今後期待される新規治療．皮膚臨床 59 (12): 1831-7, 2017.

(5) 佐伯秀久：アトピー性皮膚炎．In: 門脇　孝他編．診療ガイドライン UP-TO DATE 2018→1019, p654-8, 大阪：メディカルレビュー社, 2018.

(6) Katayama I, Aihara M, Ohya Y, Saeki H, Shimojo N, Shoji S, Taniguchi M, Yamada H: Japanese guideline for atopic dermatitis 2017. Allegol Int 66 (2): 230-47, 2017.

(7) Saeki H: Diagnosis and Japanese guideline. In Katayama I, et al, Editor, Evolution of atopic dermatitis in the 21st century, Singapore: Springer Nature, 265-80, 2018.

H．知的財産権の出願・登録状況　なし