

## ． 分担研究報告-11．

### 令和元年度厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業） 脊椎関節炎の疫学調査・診断基準作成と診療ガイドライン策定を目指した大規模多施設 研究班分担研究報告書

#### 乾癬性関節炎の皮膚病変

担当：森田明理（名古屋市立大学大学院医学研究科 加齢・環境皮膚科学）

#### 研究要旨

乾癬性関節炎に伴う皮膚病変についてまとめ、爪乾癬と仙腸関節炎に関連があることがあきらかとなった。

#### 1. 乾癬性関節炎と皮膚病変との関連

乾癬性関節炎には、乾癬の皮疹に加え、爪病変、末梢性関節炎、体軸性関節炎、さらに付着部炎、指趾炎などが生じる複雑な病態をもつ疾患である。この複雑な病態の理解が、診断、診療を行う上で、不可欠である。日本では、乾癬全体の10%程度と推定される。皮膚症状(皮疹)が先にあらわれることが多く(85%)、その後、付着部炎を主体とする病態があらわれ、末梢関節炎、体軸関節炎に進展していく。そのため、皮膚科専門医とリウマチ専門医の協力する診療体制が必要なだけでなく、乾癬の皮疹の病型も多彩であるため、皮膚科医にとっても、疾患の初期から診断をすることが困難な場合があり、経験を要する。

乾癬性関節炎においては、早期徴候として、アキレス腱や足底部の痛みや腫れ、臀部や腰部の痛み（炎症性腰痛）、指炎・朝のこわばりがあり、さらには爪の点状陥凹や爪甲剥離(爪乾癬)、被髪頭部の紅斑・鱗屑(頭部乾癬)などの症状は、乾癬性関節炎の発症との関連のある皮疹部位であり、早期診断のきっかけとなる。

乾癬皮疹の範囲が広いほど、乾癬性関節炎の合併率が高くなるとされるが、一方、乾癬性関節炎の患者全体を見た場合には、乾癬皮疹の範囲が狭いか、ほとんど無い(頭部乾癬のみ)場合もあるので、診断は容易ではなく、個疹の特徴や分布、配列などの皮疹の見た目(視診)だけではなく、皮膚生検を要する場合もある。皮膚生検では、乾癬の特徴的な病理組織像が得られる場合もあるが、非典型的な場合でも、除外診断と臨床像から、総合的に乾癬と診断することがある。本項では、基本的な乾癬の鑑別診断と基本病型、さらに乾癬性関節炎の重要な症候となる爪病変についてまとめる。

#### 2. 乾癬皮疹の特徴・病型

乾癬の病型の理解としては、まず、乾癬の基本の5型としての尋常性乾癬、滴状乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、乾癬性関節炎についての理解することからはじまるが、乾癬性関節炎以外は、乾癬の皮疹型による分類である。病名の付け方であるが、乾癬性関節炎の病名をつけると本来の皮疹型が失われることがあるので、本来は、乾癬性関節炎+乾癬の皮疹型(膿疱性、尋常性など)で記述されるべきである。しかし、現在、膿疱性乾癬では、乾癬性関節炎とのあわせて診断名として記載されるが、他の皮疹型は、乾癬性関節炎の診断名をつけた際に、記載されないことが多くなった。

同じ皮疹病型と言ってもバリエーションがかなり、非典型例も存在する。病型を考えた上での鑑別診断は重要である。皮疹は、紅斑、丘疹、局面、浸潤、鱗屑、膿疱が、みられ、それが組み合わせとなって、好発部位、分布などの特徴があって、それぞれの病型が形成される。典型的なものは、比較的診断が容易であるが、非定型であったり、掻破、薬剤、治療などで、修飾が加わったりすると診断は難しくなる。それでも、好発部位である頭部、肘、膝などをみることで乾癬を疑うことは十分に可能なはずである。

#### 3. 爪乾癬の特徴

爪乾癬の存在が、乾癬性関節炎の早期をとらえている可能性があり、爪乾癬を見ること(爪の診察)が大切となってきた。爪母乾癬、爪床乾癬にわかれる。爪以外に病変がない場合、爪乾癬の存在が、乾癬性関節炎の重要な診断根拠となる。

爪乾癬

爪乾癬は、乾癬の初発症状であることがあるが、乾癬の典型的な皮疹はなく、頭部乾癬の範囲が狭くみられることがある。爪乾癬のみの場合は、診断はむずかしい。最近では、DIP関節の付着部炎のため、爪乾癬を生じるとも考えられ、爪乾癬の存在が、乾癬性関節炎の早期をとらえている可能性が言われるようになった。さらには、爪乾癬をNAPSIという方法で点数化し、仙腸関節炎のグレードと比較したところ、NAPSIが高いことと仙腸関節炎があることに関連があることが明らかとなった。

