

# 本邦における化膿性汗腺炎患者の QoL調査



**葉山惟大、藤田英樹、照井 正**

**日本大学医学部皮膚科学系皮膚科学分野**

令和3年11月13日

第85回日本皮膚科学会東京支部学術大会

# 日本皮膚科学会 COI 開示

葉山 惟大

演題発表に関連し、開示すべき利益相反(COI)関係にある企業・法人組織や営利を目的とした団体などとして、

①顧問: アッヴィ合同会社

④講演料: アッヴィ合同会社、エーザイ、ノバルティスファーマ、マルホ製薬  
UCB

⑦奨学寄付金: アッヴィ合同会社、エーザイ、マルホ製薬

## 背景：化膿性汗腺炎とは

- 化膿性汗腺炎は慢性、炎症性、再発性、消耗性の皮膚毛包性疾患である。
- 思春期以降に発症する。
- 痛みと発赤を伴う病変が腋窩や鼠径部、臀部などアポクリン汗腺の多い部位に発生する。
- 再発性の炎症が反転領域(痊癒のできやすい部分以外)に6カ月のうち最低2回症状がある。



- 1) the 2nd congress organized by the Hidradenitis Suppurativa Foundation
- 2) Zouboulis CC et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 29: 619-44, 2015

# 背景: 本邦における化膿性汗腺炎の実態



JAPANESE  
DERMATOLOGICAL  
ASSOCIATION


THE JOURNAL OF  
DERMATOLOGY

doi: 10.1111/1346-8138.15378

*Journal of Dermatology* 2020; ●●: 1–6

ORIGINAL ARTICLE

## Questionnaire-based epidemiological study of hidradenitis suppurativa in Japan revealing characteristics different from those in Western countries

Koremasa HAYAMA,<sup>1</sup>  Hideki FUJITA,<sup>1</sup>  Takashi HASHIMOTO,<sup>2</sup>  Tadashi TERUI,<sup>1</sup> The Japanese HS Research Group

<sup>1</sup>*Division of Cutaneous Science, Department of Dermatology, Nihon University School of Medicine, Tokyo,* <sup>2</sup>*Department of Dermatology, Osaka City University Graduate School of Medicine, Osaka, Japan*

アンケート調査により患者数、重症度、癌化を含めた予後などを調べた。

→西欧とくらべ、男性優位、重症例が多い、家族歴のある患者が少ない、炎症性腸疾患の合併が少ないなどの特徴あり。

# 背景：海外との違い

	海外(欧米)	本邦
有病率	1-4%	?
男女比	1:2	2:1
発生時期	思春期以降	30代前後
好発部位	腋窩、乳房下部、鼠径	臀部
家族歴	30-40%	2-3%
重症度	Hurley III 4%	Hurley III 20-40%
重症化因子	肥満、糖尿病、多毛、クローン病	糖尿病

本邦では男性に多い。  
韓国でも同様の報告あり。  
東洋人の特徴？

好発部位が異なる。

家族歴が少ない。

重症患者が多い。

炎症性腸疾患が少ない。

- 1) Zouboulis CC et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 29: 619-44, 2015
- 2) Kurokawa I et al, J Dermatol. 42: 747-9, 2015.
- 3) Hayama K, et al. J Dermatol. 47:743-8, 2020

# 背景：化膿性汗腺炎のQoL

- ・化膿性汗腺炎は悪臭、拘縮、疼痛の原因となり、患者の生活の質(QoL)を著しく障害する。
- ・多くの研究でHS患者のQoLが損なわれていることが報告されている。<sup>1, 2)</sup>
- ・本邦における化膿性汗腺炎患者のQoLは不明である。
- ・また、化膿性汗腺炎患者のQoLが一般の人々と比較してどのように変化するのかは十分に検討されていない。

1) Onderdijk AJ, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 27:473-8, 2013

2) Alavi A, et al. Am J Clin Dermatol. 16:61-5, 2015

# 目的

本邦の化膿性汗腺炎患者のQoLが一般人とくらべ障害されているかを調べるためにアンケート調査を行い、解析する。

# 方法

- ・日本皮膚科学会の認定する臨床研修指定に対してアンケート調査を行った。アンケートは患者対象のQoL調査票と主治医対象の臨床調査票からなる。
- ・臨床調査票：性別、年齢、既往歴、家族歴、罹病期間、既往歴、重症度（医師判断による重症度（軽症、中等症、重症、最重症）、Sartoriusスコア、Hurley病期分類）
- ・QoL調査票： DLQI, SF-36v2
- ・国民標準値との比較はZ検定、重症度とQoLの相関はKruskal–Wallis test検定、スピアマンの順位相関係数を用いて解析した。統計ソフトはGraphPad Prism8 (GraphPad Software Inc. La Jolla, CA, USA)を用いた。p<0.05を有意差ありと判断した。
- ・日本大学医学部附属板橋病院臨床研究倫理審査委員会にて承認を得た。（承認番号：RK-180313-7）



# 方法: SF-36v2

・ SF-36v2(MOS 36-Item Short-Form Health Survey version 2)は現在最も国際的に使用されている健康関連QoL尺度である<sup>1)</sup>。

・ 疾患の種類に限定されない包括的QoL尺度である。

・ 身体機能、日常役割機能(身体)、体の痛み、全体的健康観、活力、社会生活機能、日常役割機能(精神)心の健康の8つの健康概念を測定する。

## あなたの健康について

このアンケートはあなたがご自分の健康をどのように考えているかをおうかがいするものです。あなたが毎日をどのように感じ、日常の活動をどのくらい自由にできるかを知るうえで参考になります。お手数をおかけしますが、何卒ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

以下のそれぞれの質問について、一番よくあてはまるものに印(☑)をつけてください。

問1 あなたの健康状態は？(一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

最高に良い	とても良い	良い	あまり良くない	良くない
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



問2 1年前と比べて、現在の健康状態はいかがですか。(一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

1年前より、はるかに良い	1年前よりは、やや良い	1年前と、ほぼ同じ	1年前ほど、良くない	1年前より、はるかに悪い
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

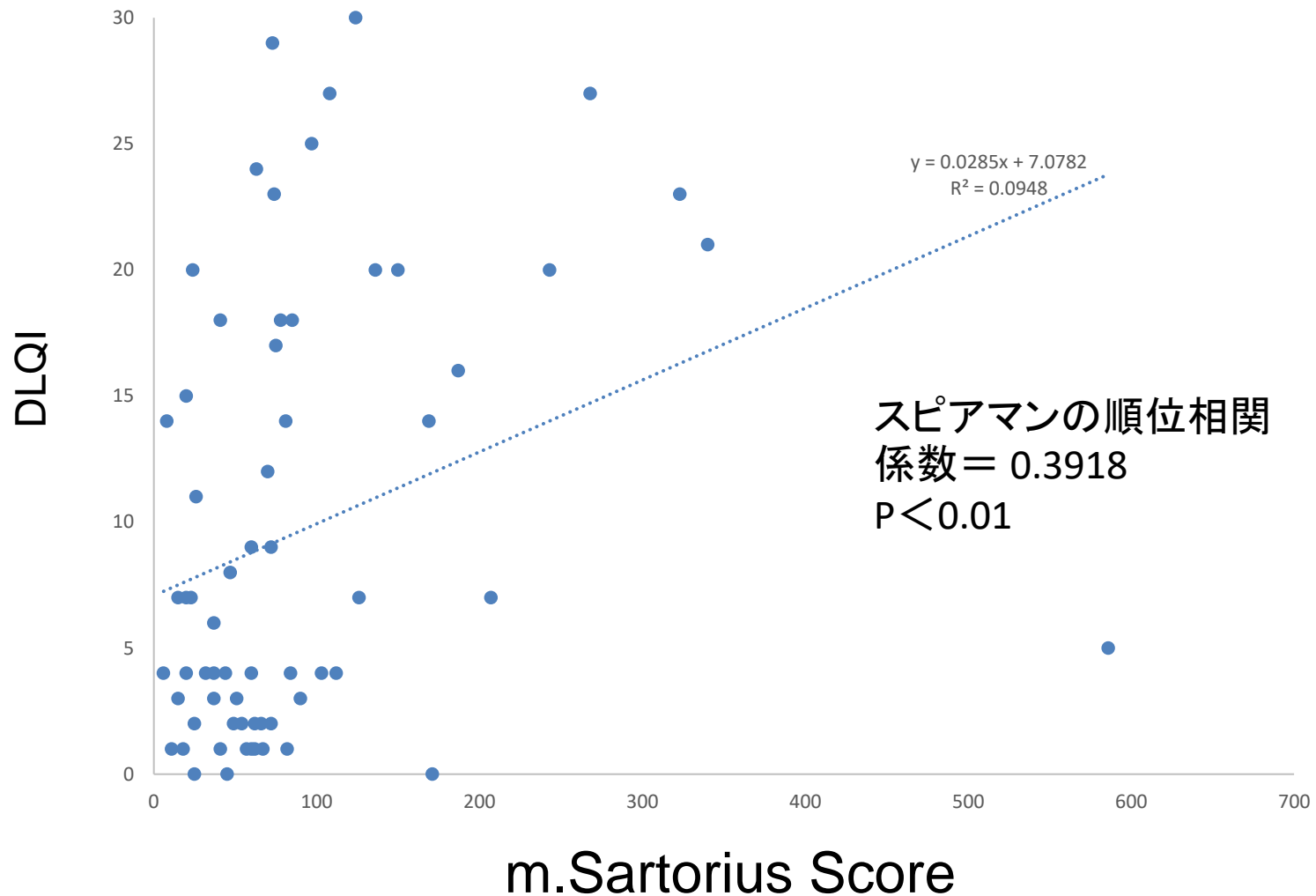
SF-36 v2™ Health Survey (Japanese version) Copyright © 1992, 2000, 2003 by Health Assessment Lab, Medical Outcomes Trust, QualityMetric Incorporated and Shintachi Fukuhara. All rights reserved.  
SF-36® is a registered trademark of Medical Outcomes Trust

1) 福原俊一, 錫鴨よしみ. 医学のあゆみ. 213; 133, 2005

## 結果：患者背景

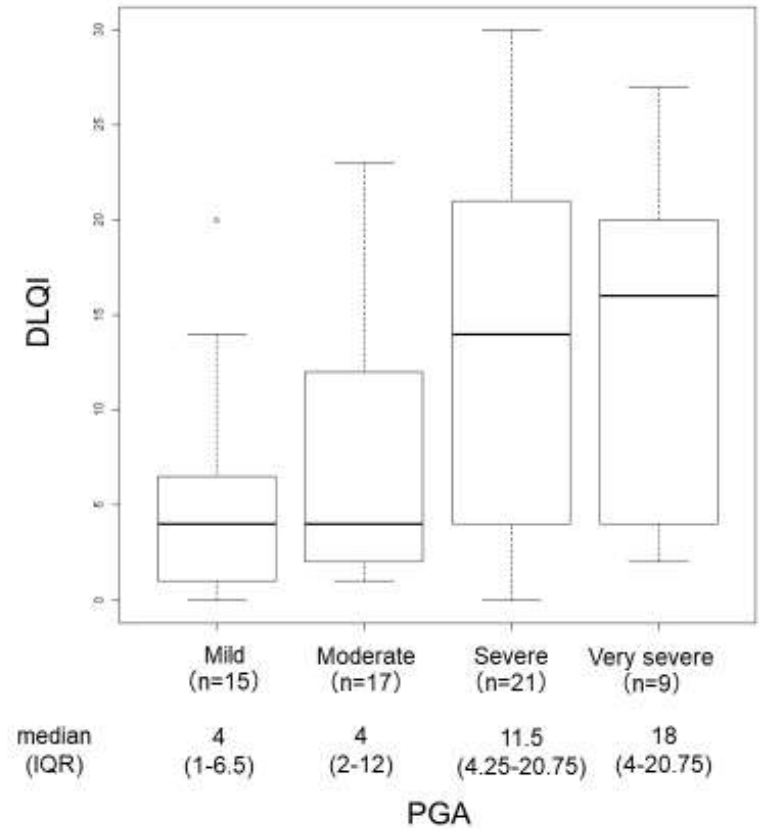
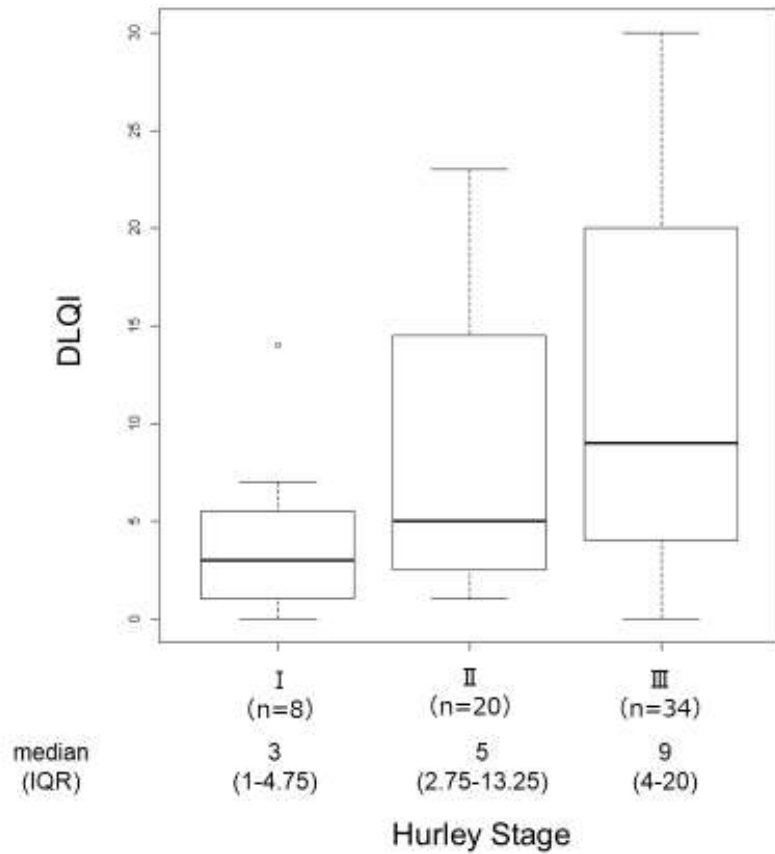
- 男性 **49名** 女性 14名  男性優位である
- 10名に家族歴あり。
- 18名に肥満、13名に糖尿病あり。
- 平均年齢：43.75±11.7歳
- 平均罹病期間：166.72カ月±135.22カ月
- Hurley: I : 8名、II : 21名、**III : 34名**
- PGA: 軽症 16名 中等症 17名  重症が多い  
**重症 21名 最重症 9名**
- 平均m.Sartoriusスコア：89.28±94.53
- 平均DLQI: 9.87±8.85

# 結果：DLQIと改変サルトリウススコアの相関



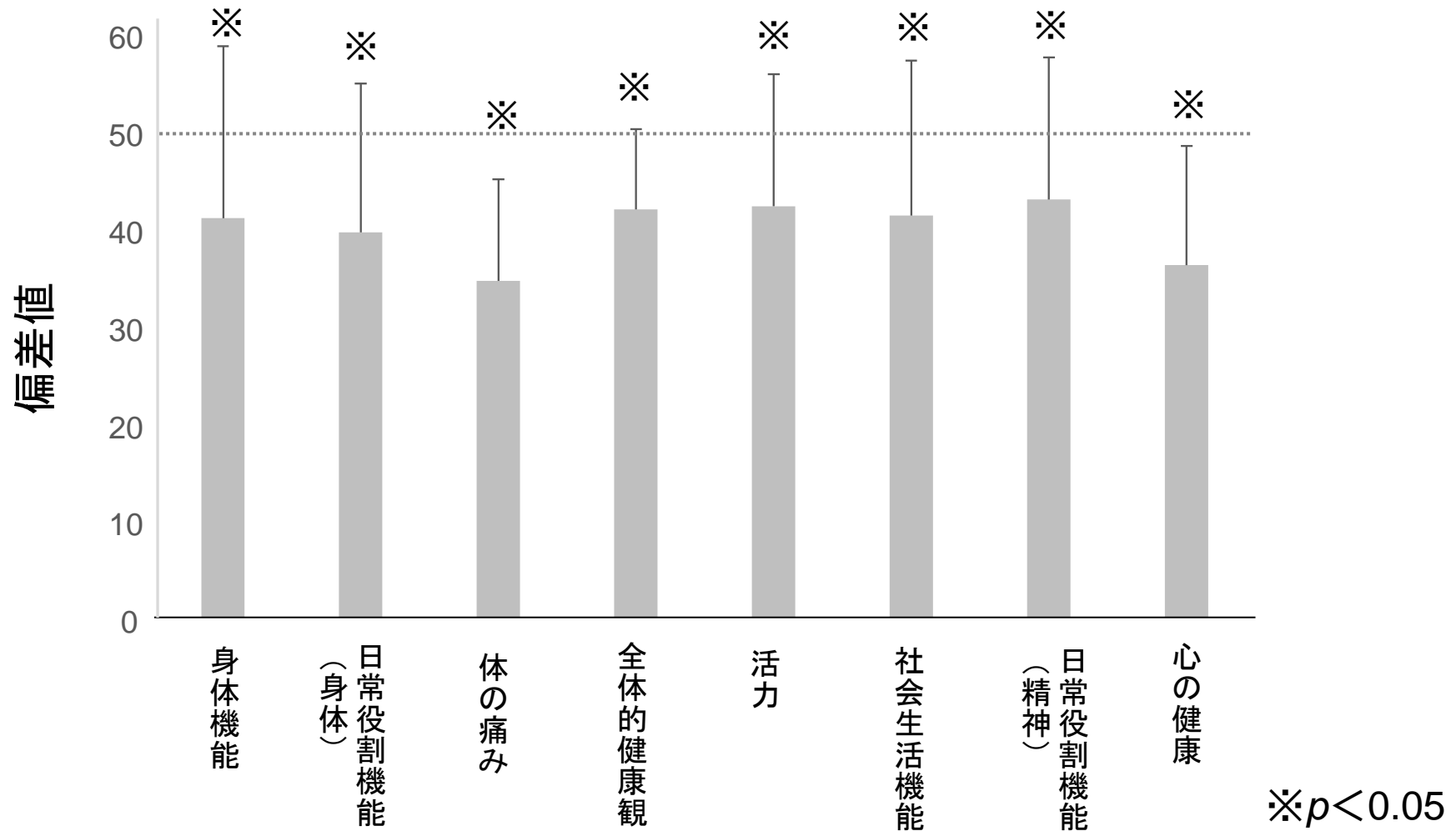
相関係数は0.39であり、緩やかな正の相関があった。

# 結果：重症度とQoLの相関



化膿性汗腺炎患者のQoLは障害されており、重症度と相関する。

# 結果：SF-36v2の解析



2017年度の国民標準値（一般人）を基準として、その平均値が50点、標準偏差が10点となるように換算し偏差値を算出した。国民標準値の標準偏差が10と分かっているのでZ検定を行った。すべての項目が統計学的に国民標準値と比べて有意に低かった。

Hayama K, et al. (submitted)

# 結果：DLQIと背景因子の解析

			既往歴			
	性別	家族歴	肥満	糖尿病	高血圧	高脂血症
p値	0.254	0.611	0.345	0.114	0.146	0.483

性別、家族歴の有無、既往歴の有無がDLQIと関連があるかを分散分析にて解析したが、有意差のある項目はなかった。

# 考察

・本研究において化膿性汗腺炎患者の平均DLQIは**9.87±8.85**であった。本邦の近年の研究において慢性特発性蕁麻疹、アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬の患者の平均DLQIはそれぞれ**4.8±5.1**、**6.1±5.5**、**4.8±4.9**と報告されている<sup>1)</sup>。したがって、化膿性汗腺炎患者のQoLは他の皮膚疾患よりも重度に障害されていると考えられる。

・海外において若年、糖尿病、肛門部病変がDLQIの悪化因子であることが報告されている<sup>2)</sup>。本研究において性別、家族歴の有無、既往歴などを検定したが、有意な差はなかった。これは患者背景や生活習慣の差に起因すると考えられる。

1) Itakura A, et al. J Dermatol. 45:963-70, 2018

2) Jørgensen AR, et al. Arch Dermatol Res. 312:427-36, 2020

# まとめ

- 本邦の化膿性汗腺炎患者のQoLをDLQIとSF-36v2を用いて調査した。
- 化膿性汗腺炎患者の平均DLQIは $9.87 \pm 8.85$ であり、重症度と相関関係にあった。
- 患者のSF-36v2のすべての項目が2017年の国民標準値と比べて低かった。
- 海外の報告と同様に日本人の化膿性汗腺炎患者のQoLが障害されていることが示された。