

皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究
化膿性汗腺炎における生活の質と有病率の調査

研究分担者 葉山 惟大 日本大学医学部皮膚科学系皮膚科学分野 助教

研究要旨

化膿性汗腺炎は患者の生活の質を著しく障害するにも拘わらず、本邦ではあまり研究されていなかった。以前の研究にて本邦における化膿性汗腺炎の実態を調査し、海外との患者背景の違いを示した。食生活と入浴習慣の調査を複数の施設にて行っている。入浴習慣は健常人と患者では大きな違いがなかった。症例数を増やしてさらに解析をしていく。また、日本大学医学部の職員、学生を対象に化膿性汗腺炎の有病率に関するアンケート調査を行った。その結果、有病率は4.6%であり、東洋人の有病率と大きな乖離があった。自己申告であるため膿瘍を伴う他の疾患が混在している可能性はあるが、軽症の患者が想定よりも多い可能性もある。

A. 研究目的

化膿性汗腺炎 (Hidradenitis suppurativa; HS)は患者の生活の質(Quality of Life : QoL)を著しく障害するにも拘わらず本邦ではあまり研究されていなかった。昨年度までの研究で我々はHS患者のQoLが日本人の一般的な集団と比べて統計学的に低いことを示した。本研究では本邦での化膿性汗腺炎の実態を調査するために患者のQoLに関する生活習慣の調査を行う。今回は入浴習慣に関する中間報告を行う。

HSは欧米では一般的な疾患であり有病率は1-4%と報告されているが、韓国からの報告では0.6%と報告されており、東洋人では有病率が低い可能性がある。日本人でも同様に低い可能性があるが現在までに一般人を対象として調べたデータはない。本研究ではwebアンケートを用いてHSの有病率の調査を行った。

B. 研究方法

① 生活習慣の調査

生活習慣の調査は日本大学医学部皮膚科、大阪市立大学皮膚科、筑波大学医学部皮膚科、明和病院皮膚科、関西医科皮膚科の5施設にて行った。患者の疾患背景として主治医が患者の性別、年齢、既往歴、家族歴、罹病期間、既往歴、HSの重症度を臨床調査に記載する重症度は医師判断による重症度(軽症、中等症、重症、最重症)とInternational Hidradenitis Suppurativa Severity Score System(IHS4)、

Hurley病期分類を使用する。患者には食事習慣と入浴習慣に関するアンケートを記載していただく。食事習慣はBDHQ(簡易型自記式食事歴法質問票: brief-type self-administered diet history questionnaire)を用いる。入浴習慣は簡単なアンケート票(表1)を用いる。食事習慣と入浴習慣のアンケートは患者と比べるために健常人に対しても行う。健常人は各施設の職員より募集する。患者、健常人ともに書面で本研究に対して同意を得た。

② 有病率の調査

HSの有病率を調べるためアンケート調査を行う。アンケートは日本大学医学部の職員、学生、板橋病院の職員で大学から付与されたメールアドレス(nu-mail, g.nihon-u mail)を持っている者を対象とする。アンケートのリンク先をnu-mail, g.nihon-u mail経由で送り、オンライン上で回答いただく。アンケートはwebアンケートシステム(QLife社: Survey Monkey)を用いた。アンケートには年齢、性別、身長、体重、再発性のおできの有無、おできの場所、喫煙の有無が含まれる。回答を集計し、欧州のHSの診断基準に合致する率を計算する。

(倫理面への配慮)

①②ともに患者の個人情報扱うため日本大学医学部附属板橋病院臨床研究倫理審査委員会の承認を得た。

①「化膿性汗腺炎患者の生活習慣に関するアンケート調査」(承認番号:RK-21-1109-5)

②「化膿性汗腺炎の有病率の調査」(承認番号:RK-22-0614-11)

C. 研究結果

① 現在までに患者 14 例(男性 10 名、女性 4 名)、健常人 10 例(男性 6 名、女性 4 名)のデータを収集できた。患者の平均年齢は 43.9 歳、健常人の平均年齢は 36.8 歳であった。1 週間の入浴回数は健常人と患者の間に統計学的に有意な差はなかった(夏; 7.10 : 7.64 [p > 0.9999]、冬; 6.80 : 7.00 [p > 0.9999])。しかし 1 週間の浴槽を使う回数において夏の浴槽使用回数は健常人の方が統計学的に有意に多かった(夏; 3.30 : 0.93 [p = 0.0447]、冬; 4.40 : 2.57 [p = 0.1899])。入浴時間(分)において健常人と患者に統計学的に有意な差はなかった(夏; 19.5 : 18.2 [p = 0.1192]、冬; 21.5 : 26.1 [p = 0.6799])。公衆浴場利用の有無は健常人が 10 名中 9 名に利用歴があったが、患者では 14 名中 6 名のみであり、統計学的に有意な違いがあった(p=0.0333, Fisher の正確確率検定)。また、HS の悪化する時期は 14 名中 10 名の患者がないと答えている。

② 計 922 名(男性 498 名、女性 424 名)より回答があった。対象とした全体数は職 2949 名(員 2200 名+学生 749 名)であるため回答率は 31.2%であった。肥満(BMI 25 以上)のものは 149 名(16.2%)であり、現在喫煙しているものは 73 名(7.9%)であった。

再発性のおできがあると回答したものは 96 名(10.4%)であった。その中で 2 つ以上のおできがあるものは 42 名(4.6%)であった。このうち性別、年齢、喫煙の有無では統計学的に有意のある違いはなかったが、BMI は HS の診断基準の合致する群で有意に高値であった(表 2 ; P=0.0398, Fisher の正確確率検定)。

D. 考察

① 健常人と患者では入浴回数に大きな違いはなかった。しかし夏の浴槽使用回数は患者の方が有意に少なかった。公衆浴場の使用歴は患者群で有意に少なかった。

③ 欧州の診断基準に合致するものは 4.6%と想定より多かった。Hurley I のような軽症は病院に受診しておらず、既存の報告より HS が多く存在している可能性がある。しかしながら、この調査は患者の自己申告であり、HS 以外の膿瘍を伴う疾患が混在している可能性は否定できない。

E. 結論

① 日本人において入浴は重要な生活習慣である。今回の調査で HS の患者は入浴嗜好が健常人と大きく変わらないことが分かったが、公衆浴場の使用が少ないことが分かった。重症の HS では排膿を伴うことも多く、他人に見られる可能性がある公衆浴場を避けている可能性がある。近年、HS は早期の治療開始が望ましいことが分かっており、患者の QoL を改善するためにも早期の治療が必要である。食生活のデータは現在集計中である。食生活も入浴習慣も症例数が十分でないため、症例を追加した後にさらなる解析を行う。

② 既報告の東洋人の HS 有病率より高い有病率が検出された。このことは軽症の HS が今までの想定よりも多い可能性を示唆する。しかしながら本邦では依然としてマイナーな疾患であるため、回答者が HS を正しく認識できていない可能性がある。さらなる化膿性汗腺炎の疾患啓発が望まれる。

F. 健康危険情報

いずれもアンケート調査なので該当しない。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) [Hayama K](#), Fujita H, Hashimoto T, Terui T. Overall Impairment of Quality of Life in Japanese Patients with Hidradenitis Suppurativa: Comparison with National Standard. *Acta Derm Venereol.* 2022;102:adv00632.
- 2) Hayashi N, [Hayama K](#), Takahashi K, et al. Real-world safety and effectiveness of adalimumab in patients with hidradenitis suppurativa: 12-week interim analysis of post-marketing surveillance in Japan. *J Dermatol.* 2022;49(4):411-421.
- 3) 西盛信幸, [葉山惟大](#). 【好中球が関わる皮膚疾患 update】家族性化膿性汗腺炎. *Derma.* 2022; 324: 9-17.

2. 学会発表

- 1) 葉山惟大. 「痤瘡を伴う自己炎症性疾患」教育講演 第121回日本皮膚科学会総会（京都）R4年6/2-5.
- 2) 葉山惟大. 「化膿性汗腺炎治療薬の今後の展望」教育講演 第121回日本皮膚科学会総会（京都）R4年6/2-5.
- 3) Hayama K, Fujita T. 「New insight into Hidradenitis Suppurativa in Japan」 Luncheon Seminar The 47th Annual Meeting of The Japanese Society for Investigative Dermatology(長崎) R4年12/3-5.

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

入浴に関するアンケート

このアンケートは化膿性汗腺炎の患者さんの生活習慣の調査のために行っています。お手数ですが下記の質問にお答えください。

① あなたの性別と年齢を教えてください。

男性 女性 ()歳

② 化膿性汗腺炎は夏と冬ではどちらの方が症状が悪化しますか？

夏 冬 季節による変化はない

③ あなたは入浴が好きですか？

大好き まあまあ好き あまり好きではない 嫌い

④ あなたは週に何回入浴しますか？夏と冬に分けてご回答ください。

夏 週()回
冬 週()回

⑤ そのうちお風呂につかる時間は何分ですか？

夏 週()回
冬 週()回

⑥ シャワーを使用する時間は何分ですか？

夏 週()回
冬 週()回

⑦ 入浴するときにシャワーのみで済ませる時間は何分ですか？

夏 週()回
冬 週()回

⑧ 入浴時間について教えてください。

夏 入浴時間 ()分 そのうちお風呂につかる時間 ()分
冬 入浴時間 ()分 そのうちお風呂につかる時間 ()分

⑨ 湯あまや湯に風呂や温泉などの浴場に入ったことはありますか？

はい いいえ

※ 空でいいえと答えた方にお知らせします。既婚や結婚に入らなかった理由を教えてください。

機会がなかった 他人と入浴したくない 他人の目が気になる

入浴の習慣がない 症状（痛みや痒みなど）がひどい

その他 ()

今回の調査は以上で終わります。ご協力ありがとうございました。

表1: 入浴習慣に関するアンケート

	健常人	化膿性汗腺炎	p-value
n	880	42	
Sex (%)			p = 0.5276
男性	473 (53.8)	25 (59.5)	
女性	407 (46.3)	15 (40.5)	
年齢, 中央値 (IQR)*, y	30 (22 – 44)	28 (23.0 – 39.5)	p = 0.6047
BMI, 中央値 (IQR)*	21.6 (19.9 – 23.9)	23.1 (20.4 – 25.0)	p = 0.0398
喫煙の有無 (%)			p = 0.7350
Yes	68 (7.8)	5 (11.5)	
No	812 (92.2)	37 (88.5)	

表2: 化膿性汗腺炎の有病率

有病率: 42/922 = 4.7 % (95% CI 2.4 % - 6.2%)

IQR: Interquartile range

