



特集 高齢者のスキントラブルとその予防・ケア

高齢者に多い水疱症 ～ドレッシング材使用時の 注意点～

吉田憲司

東邦大学医療センター大森病院 皮膚科 助教

Point

- ▶ 高齢者に最も多い自己免疫性水疱症である水疱性類天疱瘡の病態を理解する
- ▶ 水疱性類天疱瘡患者における皮膚の状態を理解する
- ▶ 水疱性類天疱瘡患者の水疱・びらん適切なドレッシング材が選択できる

はじめに

後天性に発症する水疱症は主に免疫学的異常が要因となる自己免疫性水疱症であり、水疱性類天疱瘡 (bullous pemphigoid ; BP), 粘膜類天疱瘡, 後天性表皮水疱症, 天疱瘡が挙げられます。このうち、BP は高齢者において最も頻度の高い自己免疫性水疱症であり、近年、高齢者の増加に伴い増加傾向です。また、日本では 2009 年に発売された 2 型糖尿病治療薬である dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4) 阻害薬が普及してから DPP-4 阻害薬関連 BP の報告も増えてきています。DPP-4 阻害薬は低血糖を起こしにくいいため、高齢者の 2 型糖尿病治療薬として処方されている場合があり、今後も注

意が必要です。

今回、BP と DPP-4 阻害薬関連 BP の概要と、BP の水疱・びらんに対するドレッシング材を用いた治療時の注意点について焦点を当てて解説します。なお、粘膜類天疱瘡は比較的まれな疾患で、BP よりやや若年の 60 歳台に好発し、主として口腔・眼粘膜に水疱・びらん性病変を生じ、皮膚病変はまったく認めないか、認めても軽微であるため、後天性表皮水疱症は BP より若年の 40～50 歳台に多いため、天疱瘡は 50～60 歳台に多いため、本稿では取り上げません。

水疱性類天疱瘡 (bullous pemphigoid ; BP)

定義

BP は、表皮基底膜部に存在するヘミデスモソムの構成タンパクである BP180 (17 型コラーゲン) と BP230 に対する IgG 自己抗体 (抗 BP180NC16a 抗体, 抗 BP230 抗体) によって表皮下水疱を形成する自己免疫性水疱症です (図 1)。

発症因子

神経疾患 (認知症, パーキンソン病, 脳梗塞, てんかんなど¹⁾) や薬剤 (フロセミド²⁾) や後述する DPP-4 阻害薬) との関連が報告されています。

頻度

60 歳以上, とくに 70 代後半以上の高齢者に多くみられます³⁾。

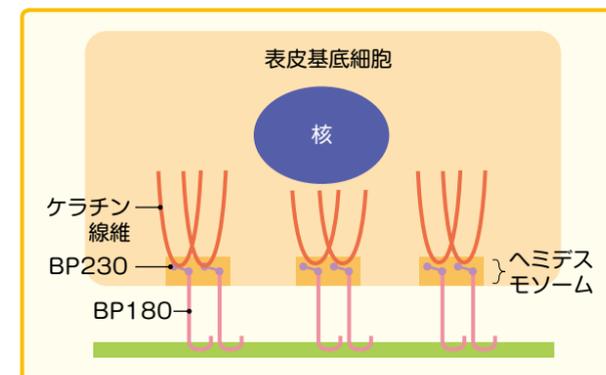


図 1 表皮基底膜部のシエーマ
水疱性類天疱瘡の抗原はヘミデスモソム中に存在する BP180 と BP230 である

臨床症状

全身の皮膚に多発する痒痒を伴う浮腫性紅斑と緊満性水疱が特徴であり (図 2・図 3), 口腔粘膜にも水疱やびらんを生じる場合もあります。正常に見える皮膚を擦ると表皮が剥離する現象 (ニ

A 背部



B 下肢背側



図 2 水疱性類天疱瘡の臨床像①

A: 背部では浮腫性紅斑と緊満性水疱の形成がある
B: 下肢背側では水疱が破れて多数のびらん形成がある