

免疫学的視点からみた 乾癬の病態

日本大学皮膚科学分野 藤田 英樹

KEY WORDS

- T細胞
- TNF- α
- IL-23
- IL-17

はじめに

表皮角化細胞の増殖あるいは角質の剥離障害による角質肥厚を主な病態とする疾患群を角化症という。なかでも炎症所見の著明な角化症、つまり潮紅(赤くなること)と角化を主体とする角化症を炎症性角化症と呼ぶが、乾癬は代表的な炎症性角化症である。本稿では乾癬の炎症の部分(免疫学的側面)に焦点を当て、これまでの研究の流れに即してその病態につき解説する。なお紙面の都合上、本稿では乾癬の大多数を占める尋常性(局面型)乾癬のみを扱う。

I. 乾癬の病理組織学的所見

乾癬の病理組織像を、正常皮膚との比較で図1に示す。乾癬の病理組織学上の最大の特徴は、著明な表皮肥厚(棍棒状肥厚と呼ばれる)と過角化(角質の肥厚)である。また角層内にはしば

しば好中球の集積がみられ、これをMunro微小膿瘍と呼ぶ。さらに細かくみると、表皮には顆粒層が失われ、角質には細胞の核が残存している錯角化の所見がみられるが、これらは表皮角化細胞の分化異常を反映している。真皮乳頭層には血管の増生と拡張がみられ、これにより臨床的に赤くみえる。さらに真皮上層の血管周囲には単核球が浸潤する。

II. 乾癬はT細胞性免疫疾患である

前述のように、乾癬は病理組織学的に表皮角化細胞の増殖や分化異常を反映した所見が目立つことから、1970年代頃までの乾癬の病態研究は、主に角化細胞の代謝異常という観点から行われており、病変部へのT細胞の浸潤は認識されていたものの、免疫学的な側面はあまり注目されていなかった。ところが、関節リウマチを対象としたT

Immunological aspects of
psoriasis.
Hideki Fujita (准教授)