

皮膚科アレルギー問診のコツ



Medical
Scope

埼玉県済生会川口総合病院皮膚科

高山 かおる Kaoru Takayama (主任部長)

● ABSTRACT ●

皮膚はさまざまなアレルゲンが接触しさまざまな機序によるアレルギーを引き起こす。特に分子量の小さい化学物質はアレルギー性接触皮膚炎を起こす。問診は急性に発症したのか、慢性に発症したのかによってポイントが異なる。急性に生じたものであればエピソード重視で、慢性に生じているものであれば職業や日用品、治療薬、化粧品といったアレルゲンに注目する。うまく聞き出せなくても接触した部位による推測も可能である。アレルゲンの確定にはパッチテストを行う必要がある。大切なのは原因を追究し、漫然とステロイド外用を行わないことにある。

はじめに

アレルゲンはアレルギーの原因となる抗原である。皮膚へ直接関与するものは、皮膚バリアを超えて皮膚に入りうる低分子量の化学物質(ハプテン)であることが多い。これらは主にIV型の遅延型アレルギー反応であるアレルギー性接触皮膚炎の原因となり、湿疹病変となる。またバリアが大きく破綻した時には高分子の蛋白質が関与するI型の即時型アレルギー反応である接触蕁麻疹を起こす。臨床的には膨疹を呈し、高度になるとアナフィラキシーを起こす。I型の症状とは考えられているが膨疹ではなく、湿疹病変を起こすものは蛋白質接触皮膚炎と呼ばれている。本稿では主にアレルギー性接触皮膚炎の原因となるアレルゲンについて解説する。

接触皮膚炎を疑う時

接触皮膚炎は前述したように低分子の化学物質が主な原因となる。臨床的にはアレルゲンが触れた部位に湿疹反応が生じる(図1)。そのため、片側性や部分的であることが特徴である。一方で反応が強い場合に接触部位を超えて皮膚症状が広がることもあり“接触皮膚炎症候群”と呼ばれる状態になる。この場合には初発した部位に掻痒の強い小水疱や滲出液、痂皮が混じるなどの強い湿疹反応があり、漿液性丘疹が広く他の部位に多発する。また経表皮的ではなく経口的に入ったものに対してIV型の遅延型アレルギー反応を生じる時を“全身性接触皮膚

炎”と呼ぶ。金属が原因となる場合もある。紅皮症、偽アトピーなど全身に湿疹病変がみられるが、特徴として手足に小水疱、角化を伴う紅斑局面(異汗性湿疹と呼ぶ)を合併していることが多い。

アレルゲン問診のコツ

前述したような臨床に当てはまる場合、その湿疹の発症契機が急性か慢性かによって推測するアレルゲンが変わってくる。急性の発症であれば“どこへ行った”、“何をした”などのエピソード重視で問診を進める。慢性であれば趣味や仕事、日用品、治療薬など生活環境について問診する(図2)¹⁾。アレルゲンは日用品、化粧品、植物、食物、金属、医薬品、職業に関係するものなどのなかから見つかることが多い。頻度の高いアレルゲンを図3¹⁾に示す。また問診から原因を推測できなくても、部位から推定することも可能である(図4)¹⁾。頻度の多い目の周りなどは点眼薬や化粧品、ときどきピューラーなどの金属が問題になることもある。顔面、被髪境界部であれば染毛剤や洗髪剤のトラブルであることが多い。また手に症状が強い場合は、手湿疹とあえて呼び別途慎重に扱う²⁾。手は部位的に刺激を受けやすく、アレルゲンを特定できたとしても除去が難しいことがあるため、難治性であることが多いからである。特に職業が原因となった場合を職業性接触皮膚炎と呼ぶ³⁾。