

## 知っておきたい水疱症のトピックス —DPP-4 阻害薬による薬剤性水疱性類天疱瘡の予後

青山裕美 AOYAMA, Yumi 川崎医科大学皮膚科学教授

### Point!

DPP-4i-BPは、治療中に合併症が生じるリスクのある疾患である。急性期離脱後、長期間の経過観察が必要である。

DPP-4 阻害薬 (dipeptidyl peptidase-4 inhibitors : DPP-4i) は、2型糖尿病治療薬として使用されている。低血糖を起こしにくい特徴があり、高齢2型糖尿病患者の第一選択薬として汎用されている<sup>1)</sup>。しかし、DPP-4iを内服している患者に、水疱性類天疱瘡 (BP) が発症することが報告され<sup>2)</sup>、新しい薬剤性BPの原因薬として注目されている。

DPP-4iは、T細胞の活性化マーカーであるCD26の阻害作用があるため、軽い免疫抑制作用をもつ<sup>3)</sup>。内服中に薬剤性BPが発症し、診断後に薬剤を中断した後に、抑制されていた免疫が再構築し原疾患が悪化したり、合併症として感

染症や自己免疫疾患が生じる症例が少なからずあり、これを免疫再構築症候群 (immune reconstitution inflammatory syndrome : IRIS) ととらえることができる<sup>4)</sup>。

薬剤性BPへの一般的な対処法は、まず原因薬剤を中止し、自然に軽快するか判断する。軽快しなければステロイド治療を行うこととされてきた。狭義の薬剤性BPは薬剤存在下に活動性があり、中止により抗体が消失する状態を指すが、薬剤が発症に関与し薬剤を中止しても軽快しない症例も薬剤性BPである。



図 60歳代男性 : DPP-4i-BP  
非炎症型の水疱が多発している。

(筆者提供)