

1 酒 皰

東北大学大学院医学系研究科皮膚科学分野准教授

山崎研志

YAMASAKI Kenshi

1 はじめに

酒皰は「周期的に悪化する特徴的なパターンの顔面中央部の紅斑(central facial erythema)」と「瘤腫(phyma)・鼻瘤(rhinophyma)」を特徴とする疾患である。酒皰病型のなかでかつて1度酒皰と呼ばれていた病型は、その主病変を反映して紅斑血管拡張型酒皰(erythematotelangiectatic rosacea; ETR)と表現する。ETRでは、毛細血管の拡張とそれに伴う赤ら顔や血流増加に伴う火照りを主たる症状とし、血管性病変への対応が必要になる疾患である。酒皰の診断と治療に当たっては、顔面中央部に紅斑をきたす疾患が酒皰以外にも複数あることに留意しつつ、鑑別疾患や合併疾患の検索が重要である。酒皰単独の赤ら顔よりも、酒皰に化粧品などの接触皮膚炎や花粉症などの空気曝露性接触皮膚炎を合併した赤ら顔のほうが多いと考えておくほうがよい。合併するアレルギー性接触皮膚炎を考慮せずに治療介入を行うと、予期せぬ顔面症状の増悪をきたし、医療者と患者双方に望ましくない結果になっている症例にしばしば遭遇する。合併症を含めた適切な診断と治療を行うことで、QOLを大きく損なう酒皰の顔面症状の改善と生活指導を心がけることが必要である。

2 酒皰の診断

1. 酒皰患者の主訴・症状

酒皰患者の初期症状の訴えは、「顔面皮膚が赤くなった」というものが最も多い。ETRでは、頬部や鼻部、眉間部、頤部の顔面中央部に分布する赤みや痒痒感、火照りを訴える。火照りは、寒暖差などの周囲環境の温度や湿度変

化に伴って出現することが多いが、運動、洗顔、日光曝露、香辛料のきいた食餌や飲酒などの顔面血流を増加させる状態に伴って火照りが出現・増悪することも観察される。酒皰患者からは、洗顔や化粧などによってピリピリとした刺激感を自覚するいわゆる敏感肌様の訴えを聞くことも多い。

大学病院を受診する理由としては、「顔面の赤みが改善しない」という訴えもあるが、「顔の赤みの治療を受けていたら、急にブツブツが増えて悪化した」という訴えも多い。酒皰のブツブツは、瘡瘡(にきび)に類似した皮疹を伴う丘疹膿疱型酒皰(papulopustular rosacea; PPR)の状態、ステロイド外用薬によって医原性に誘発されることがある。ステロイド外用薬によるPPRの誘発は、医療者がETRを見逃してステロイド外用薬を処方している場合と、患者が不適切にステロイド外用薬を頻用している場合がある。いずれにせよ、顔面紅斑の治療では定期的に患者を診察し、皮膚状態の変化をよく観察することが必要である。

2. 酒皰の皮疹所見

酒皰病変部は、眉間部、鼻部・鼻周囲、頬部、頤部の顔面中央部に分布する。皮膚症状としては、紅斑、不規則な毛細血管拡張、瘡瘡様の丘疹や膿疱を伴う。鼻瘤では、鼻部の発赤、毛細血管拡張、毛孔開大・脂腺拡張、皮膚硬化・線維化、鼻形態の変形を認める。

3. 酒皰皮疹部でみられるダーモスコープ所見

ダーモスコープで紅斑部を観察すると、①脂腺性毛包周囲の紅斑・毛細血管拡張 (polygonal vessels), ②毛孔開大と脂腺拡張によるyellow-brownish patch, ③脂腺性