



ニキビ治療のゴール

日程 ● 2012年10月13日

会場 ● 大阪国際会議場



痤瘡治療のゴールはどこにある? 目指せ治療のゴール!

座長

名古屋市立大学大学院医学研究科
皮膚科学 教授

森田 明理 先生



演者

京都大学大学院医学研究科
皮膚科学 講師

谷岡 未樹 先生



ニキビ治療を継続させるための 患者指導の方法

座長

大阪医科大学感覚器機能形態医学講座
皮膚科学 教授

森脇 真一 先生



演者

かくた皮膚科クリニック 院長

角田 美英 先生

痤瘡で悩む患者は、ときに大きなストレスを抱え込み、それにより感情障害を来すことも少なくない。それゆえ、痤瘡治療の重要性は高い。痤瘡は繰り返し生じる疾患である。痤瘡を治癒に導くためには、ニキビループと呼ばれる悪循環を治療により打破しなければならない。また、痤瘡を再発させないためには、炎症性皮疹軽快後のアダパレンによる維持的な治療も重要なポイントである。

今回、谷岡先生には患者が求める治療目的(ゴール)に焦点をあてた痤瘡治療について、角田先生には痤瘡治療の継続のための患者指導における工夫について講演いただいた。

共催 ● 第63回 日本皮膚科学会中部支部学術大会
ガルデルマ株式会社／塩野義製薬株式会社

本冊子に記載されている薬剤の使用につきましては添付文書をご参照下さい。

痤瘡治療のゴールはどこにある? を目指せ治療のゴール!

座長 名古屋市立大学大学院医学研究科 皮膚科学 教授 森田 明理 先生
演者 京都大学大学院医学研究科 皮膚科学 講師 谷岡 未樹 先生

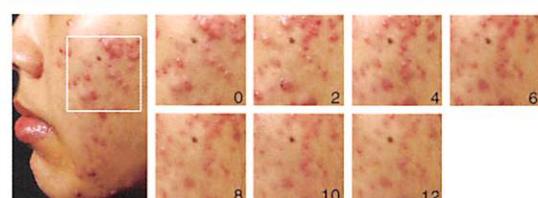


炎症性痤瘡によって生じる痤瘡瘢痕

炎症性痤瘡は適切な治療を早期に行わなければ、痤瘡瘢痕を来すことが多い。海外の報告では、炎症性痤瘡の8.2%は3ヵ月以内に円錐状の痤瘡瘢痕を引き起こすことが示されている(図1)¹⁾。痤瘡瘢痕は患者に大きな精神的苦痛を与えることが知られている。特に重症な痤瘡を呈し瘢痕を認める10代の若い世代の患者においては、抑うつ傾向となることが少なくない²⁾。

痤瘡瘢痕を来さないためには、痤瘡が生じてから3ヵ月以内にアグレッシブな治療を要する。しかし、現実には患者の治療はしばしば遅れがちとなる。痤瘡患者実態調査の結果では、痤瘡の好発年齢は平均15.2歳とされる。また、痤瘡を理由に皮膚科専門医を受診する患者の平均年齢は20.3歳とされる³⁾。なぜ、このように痤瘡に対する治療に遅れが生じてしまうのであろうか。それは

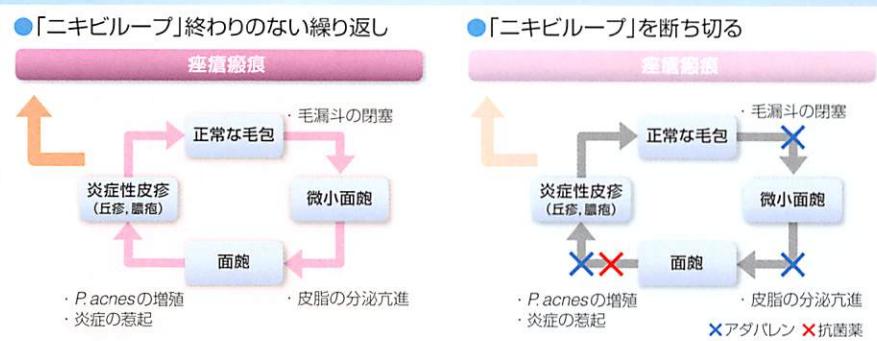
図1 炎症性痤瘡によって生じる痤瘡瘢痕



炎症性痤瘡の8.2%が
3ヵ月以内にice-pick scarになる

JAAD 2008¹⁾

図2 ニキビループとループを断ち切る治療



患者が「自然に症状は軽快するだろう」といったように、痤瘡そのものの病態を正しく理解していないためである。

患者が求める痤瘡の治療目的

痤瘡患者がもつ治療目的は、「痤瘡瘢痕が残らない」、「新たな痤瘡が発現しない」、「目に見える治療効果」などである。これらの中で、もっとも患者が望むことは「痤瘡瘢痕が残らない」ことである⁴⁾。

痤瘡瘢痕を生じさせないための治療では、皮膚科専門医が、痤瘡は繰り返し生じる病態(ニキビループ)であることを再認識するとともに、痤瘡の初期病変、つまり微小面皰の存在を的確に確認することが肝要である。各治療薬の特徴を把握し、使用期間などを十分に検討することの重要性については言うまでもない。

日本皮膚科学会の尋常性痤瘡治療ガイドラインでは、アダパレンを第一選択とし面皰の段階から重症の炎症性皮疹までその使用が推奨されている。また、痤瘡の重症度に応じて抗菌薬の外用あるいは内服も併用も推奨されている⁵⁾。

ニキビループを断ち切るための治療

痤瘡の発症機序はループ状を呈する(図2左)。そのため、このループを断ち切る治療が重要である。アダパレンを中心とし、重症度に応じて抗菌薬を併用する治療であれば、毛漏斗の閉塞、皮脂の分泌亢進、そしてP.acnesの増殖による炎症の惹起などを抑制することができ、ループをまんべなく断ち切ることが可能となる(図2右)。なお、抗菌薬の使用については、耐性菌出現を回避するために3ヵ月以上の使用は避けるべきである。

アダパレンを主体とした治療を3ヵ月ほど実施することで概ね痤瘡は軽快する。しかし、症状の改善が得られたとしても、痤瘡が再発する危険性は十分に存在する。従来は、痤瘡が再発した場合の処置として、抗菌薬の使用を再開するというものであった。そのため、患者の受診は不定期なものであった。これでは痤瘡の再発を防ぐための継続した治療は難しい。症状軽快後にはアダパレンによる維持療法、および1ヵ月毎の痤瘡再発の有無の確認が不可欠といえる(図3)⁶⁾。

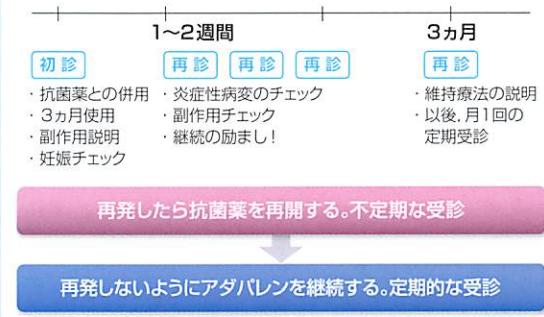
痤瘡瘢痕の形成を防ぎ、かつ再発をも抑制するためには、早期に治療を開始すること、症状軽快後はアダパレンによる維持療法が求められる。治療期間中、患者は治療薬の副作用のために、治療継続を断念する恐れもある。したがって、副作用発現が認められた際には速やかな対応とともに、患者を励ますことも怠ってはならない。これらを実践することで、患者が望む治療目的、言わば

治療のゴールを達成できるものと考える。

- 1) Thy Thy Do, et al.: Journal of the American Academy of Dermatology, 2008, 58 (4), 603
- 2) Misery, L.: Journal of Investigative Dermatology, 2011, 131 (2), 290
- 3) 川島 真ほか: 臨床皮膚科, 2008, 62 (9), 673
- 4) ディフェリン®トラッキング調査2009年
- 5) 林 伸和ほか: 日本皮膚科学会雑誌, 2008, 118 (10), 1893
- 6) 谷岡 未樹: 変貌する痤瘡マネジメント(古江 増隆, 林 伸和編), 2012, PP155-160, 中山書店, 東京

図3 患者のニーズに応えるための治療

●治療の流れ



ニキビ治療を継続させるための患者指導の方法

座長 大阪医科大学感覚器機能形態医学講座 皮膚科学 教授 森脇 真一 先生
演者 かくた皮膚科クリニック 院長 角田 美英 先生



痤瘡治療の現状

日本皮膚科学会の尋常性痤瘡治療ガイドラインでは、アダパレンが痤瘡治療に用いる第一選択の治療薬として位置付けられている。また、重症度に応じて抗菌薬の併用も推奨されている¹⁾。しかしながら、皮膚科専門医300名を対象に行った痤瘡治療のアンケート調査結果では、いまだに抗菌薬を主体とした治療を行っているとした回答が73%にも及んだ²⁾。これでは、患者をニキビループから救い出すことはできないと言わざるを得ない。

そこで、痤瘡治療全体の治療成績向上の一助とすべく、当施設で実践している痤瘡治療と診療のポイントを紹介したい。

初診時のポイント —治療開始時点—

痤瘡治療を望む患者には、多種多様な治療方法があることを伝える必要がある。これによって、患者は自分

に合った治療法を選択することができる。当施設では患者が薬物療法を望む場合、基本的にアダパレンを主体とした治療を実行している。具体的には、面皰に対してはアダパレン単独とし、炎症性皮疹に対してはアダパレンと抗菌薬の外用あるいは内服による併用療法にて治療を開始する。これらの治療を開始するにあたり、十分な治療効果が得られるためには、3ヵ月間の治療継続を要することを患者に説明しておくことが重要である。当施設では治療薬のさらなる効果の向上を目的に、ビタミンCまたはビタミンEローションなどの薬用化粧品の併用も実施している。治療薬および薬用化粧品の使用方法については丁寧な指導が必要であることは言うまでもないだろう(図4)。

アダパレンを用いた治療を継続することで治療効果が得られるが、副作用(薬の随伴症状)も発現する。主な症状は皮膚刺激症状である。皮膚刺激症状は治療開始2週間以内に好発する。したがって、患者には事前に皮膚刺激症状に関する詳細な説明を実施するとともに、副作用発現状況の確認のために治療開始2週間以内の再診を指導する必要がある。

図4 初診時における説明のポイント

- ① ニキビの治療法はたくさんあることを伝える
 - 保険治療、自由診療
- ② ニキビ治療の基本を伝える
- ③ ニキビ治療薬の使用方法を伝える
 - 炎症性皮疹の場合
 - 非炎症性皮疹の場合
- ④ ニキビの治療には2~3ヶ月取り組む必要があることを伝える

再診時のポイント —治療期間中—

前述のように再診時においては、皮膚刺激症状を訴える患者は少なくない。このような場合、アダパレンを正しく塗布しているか確認し、誤っていれば塗布方法を再度指導する。皮膚刺激症状に苦痛を感じているようであれば、保湿指導を行う。また、治療開始後は、患者は速やかな治療効果を期待しがちである。そのため、治療効果が得られていないように感じているかもしれない。来院毎に患者の痤瘡の改善状況を撮影して見せれば、患者は確実に治療効果が得られていることを実感することができる(図5)。

痤瘡治療にもっとも重要なことは治療継続である。患者に治療を断念させず、根気よく治癒に至るまで治療を継続させるためには、治療内容の説明を十分に行うこと、確実に治療効果が得られていることを認知させること、

治療薬や薬用化粧品の使用方法を何度も指導することが求められる。そして何よりも大切なことは患者の治療継続をほめて、モチベーションを向上させることであろう(図6)。これらを実践することで、患者を痤瘡の悩みから解き放つことができるものと考える。

1) 林 伸和ほか:日本皮膚科学会雑誌, 2008, 118(10), 1893

2) ディフェリン®トラッキング調査 2012年5月

図5 再診時における対応のポイント

皮膚刺激症状を我慢できない患者さんに対して

- ・保湿剤の使用を薦める
- ・“治療を継続すること”を意識して、マニュアル通りではない塗布法でもOKとする

効果を焦る患者さんに対して

- ・経過を記録した写真を見せ、以前よりも確実に良くなっていることを目で見て分かるように示す

図6 治療を断念させないために必要なこと

- 初診時に熱心に説明する
- 定期的に写真を撮り、改善状況を写真で見せる
- 内服薬(抗生剤、漢方、ビタミン剤)や薬用化粧品(ビタミンCまたはビタミンEローション)を処方して来院を促し、使用薬剤の使い方を何度も指導する
- 来院時、治療を続けていることをほめて患者のモチベーションの向上につなげる



第63回 日本皮膚科学会
中部支部学術大会

The 63rd
Annual Meeting of the Central
Division of JDA
イブニングセミナー4

ニキビ治療の
ゴール