

皮膚真菌症：白癬を中心として —診断・治療・予防法—

つくば市 高瀬皮膚科医院

高瀬 孝子

本稿は2012年9月13日に茨城県保険医協会が開催した「つくば真菌症セミナー」での演者・高瀬孝子先生に改めて執筆いただいた講演抄録です。(編集部)

はじめに

講演では、白癬を中心として真菌症一般の概念・白癬の診断・治療・予防法を中心として解説し、最近のトピックスについても言及した。

(1) 皮膚真菌症の分類

皮膚真菌症は、1) 表在性と2) 深在性に分類されている。内臓真菌症は深在性の中に入る。これは真菌が皮膚のどの部位に寄生するかによって分けられてきた。角質層を寄生の場とする真菌症を表在性、A) 白癬、B) 皮膚カンジダ症、C) 癬風がある。

2) 深在性は真皮を寄生の場とする真菌症である。1) スポロトリコーシス¹⁾や 2) クロモミコーシス²⁾がある。

(2) 真菌の寄生形態と腐生形態について

寄生とは真菌が人間や動物に付いた場合であり、腐生とは、培地に真菌を植えた場合、生体防御機構が働いておらず、真菌は伸び伸びと菌糸をのびし、孢子(大分生子や小分生子)を形成する。逆に私達はサブロー培地に生えた菌の色や発育速度をみたり、巨大培養(肉眼的所見)、スライド培養(顕微鏡的所見)から分生子の形を観察して、菌種を知ることができる。白癬菌は30種以上の菌種よりなるケラチン好性真菌であり、私達の角質層・毛・爪に寄生した白癬を発症する²⁾。菌種を知ることが治療上重要であり、分子生物学が進歩した今日でも直接鏡検と培養はGold Standardである。

(3) 白癬の診断とKOH検査の重要性

人に寄生した白癬菌は、糸状や枝状の形で角質層に存在する。白癬病変の痂皮や鱗屑、また、小水泡の壁を採取し、プレパラートにとり、20%の荷性カリで溶かし、顕微鏡で鏡検する。これをKOH検査、または直接鏡検と呼ぶ。糸状の菌、つまり融壁を有する糸状

菌(真性菌糸)がみられれば、白癬の診断は確定する。臨床が真菌症に似ていても、湿疹類であることも多く、KOH検査で菌が陰性である場合には、再検査を行う。

(4) 白癬の病型とその変遷

米国の病型分類を用いて、白癬に体の名称をつけて体部白癬、股部白癬などと呼ぶ。足白癬が多いのは、靴を履く習慣が高温・多湿な条件をつくるからである。我国では2500万人、国民の4人に1人が罹患しており、その半数は爪白癬を合併する³⁾。身近な疾患であるが、その正しい対処法は意外に知られていない。手白癬は少ない。また体部白癬は猫から感染するMicrosporum canis感染症が若干減り、2002年米国から持ち込まれたTrichophyton tonsuransがレスリング・柔道など格闘技をする学生から全国に増え、社会問題ともなっている。その臨床像は非定型的であり、培養により診断がつくことが多い。

(5) 皮膚カンジダ症

カンジダ症は、主としてCandida albicansという常在菌が異常増殖して皮膚病変をおこす。赤ちゃんや老人でオムツをしている場合、肥満による中年女性の胸の谷間など高温・多湿な条件に恵まれると菌は増殖し、病原性を発揮する。白癬ほど痒くはない。KOH検査により仮性菌糸(融壁のない菌糸)を検出すれば、診断は確定する。

(6) 癬風

癬風菌Malassezia furfurは毛のうちの中に常在しているが、汗をかいたり、ステロイドの長期外用などにより、皮膚の表面で菌糸型となり増殖する。大小の褐色斑や紅色斑を生じたり、マラセチア毛包炎を起こす。

(7) 治療及びその目標

白癬の治療としては、菌が頭部と爪に寄生した場合は内服の適応となる。他は外用剤がよく効く。基剤の選び方や塗布の方法も大切

である。足白癬の趾間型には注意する。滲出し易く、2次感染やかぶれをおこし易い。リンパ管炎や蜂窩織炎を生じることもある。抗生剤の内服など早目の対応が重要である。

次に足・爪白癬の治療目標であるが、①若い人では治癒を②多剤内服中の高齢者では外用により皮膚の進行をくいとめることと、家族への感染を防ぐことを③糖尿病患者や易感染性状態の患者では皮膚に傷ができない状態を維持することを目標とすることが、平均的治療方針である。

最近の治療薬、抗真菌性の内服薬は副作用も少なく、外用剤はかぶれも少なくいずれもよく効く⁴⁾。白癬だけではなくカンジダ症や癬風にも有効である。

(8) 予防

感染予防では患者の治療が最も

重要である⁵⁾。治療しなくても外用を始めると1~2週で菌は感染力を失い、家族への感染を防ぎ、病変の進行をくいとめる。足白癬と爪白癬は室内環境で感染することが圧倒的に多く⁵⁾、家族内感染の被害者は常に子供であることが多い。

まとめ

①白癬の診断には、KOH検査を行うことが大切であり、白癬に似ているというだけで抗真菌剤を投与してはならない。②年齢や基礎疾患の有無により治療の目標を定めることが重要である。③湿疹と白癬は似ているので皮膚疾患をみたら白癬かもしれないと疑うことが大切であり、安易にステロイド剤を投与すべきではない。治療成功の鍵は、診断が正しいことである。

Microsporum gypseum 感染症

図1
左:体部白癬 右膝
右:KOH検査所見

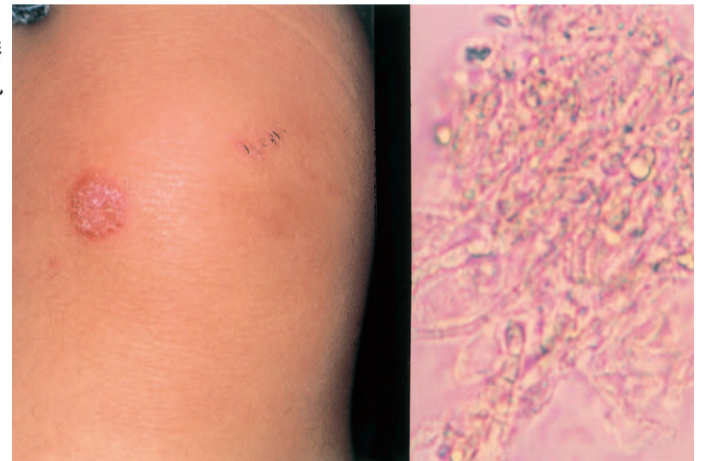


図2
左:巨大培養
右:スライド培養

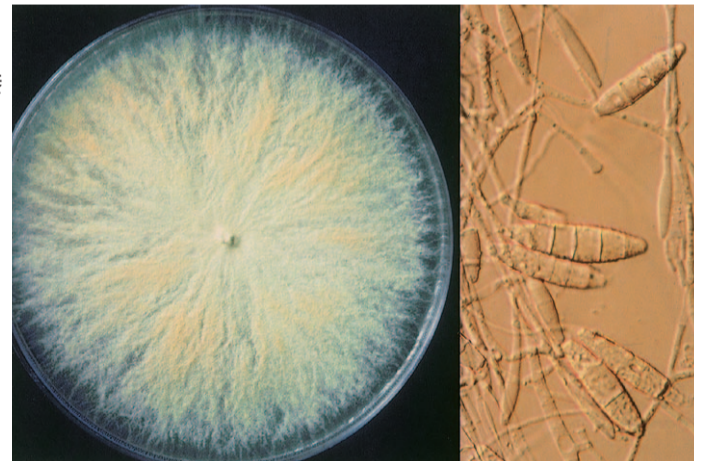


図3
M. gypseumの
走査型顕微鏡像



参考文献

- 1) 高瀬孝子：一冊でわかる皮膚真菌症、文光堂 P193-197,2008
- 2) 比留間政太郎：日皮会紙121(1)7-10,2011
- 3) 渡辺晋一、他：日皮会紙111,

201-211,2001

4) 常深祐一郎：MB Derma 190, 147-153,2012

5) 加藤卓郎：日皮会紙119(2)157-161,2009