

酒さ

虎の門病院皮膚科部長

林 伸 和

(聞き手 池田志孝)

1カ月前から両頬部に湿疹が出現、当院よりアレグラ（60mg）2Tを1週間とロコイド軟膏を投与しましたが、1週間後も回復せず近くの病院の皮膚科に紹介しました。その診断で「酒さ」との病名でした。私は、この病名からアルコールによるものと早合点していました。「酒さ」の原因、本態、治療法など、初歩的なところからご教示ください。

<岡山県開業医>

池田 まず酒さというのはどんなもののでしょうか。

林 酒さは、赤ら顔のイメージが知られていますが、実際には、いわゆる赤ら顔に当たる紅斑性酒さ、ニキビによく似た酒さ性痤瘡、さらに鼻が大きくなってくる鼻瘤があり、それとは別に、顔が赤くなって、ニキビ様の発疹が出ると同時に、目にも結膜炎のような症状が出るタイプがあり、合計4つのタイプに分かれます。

池田 意外とたくさん病型があるのですけれども、特に鼻瘤はどんな症状になるのでしょうか。

林 最初は鼻が赤くなったり、鼻にニキビ様の発疹が出てくる症状から始

まるのですが、長く続いてくると、鼻の部分が盛り上がってきて、団子っ鼻のようなかたちになってきます。ご本人にとっては、非常に苦痛なことなので、できるだけ早く治療しないといけません。

池田 その年月といえますか、そういう団子っ鼻が大きくなるというのは、長い年月がかかるものなのでしょうか。

林 年単位です。数年、あるいは10年とか20年とか、そのぐらいの間をかけて大きくなっていく方が多いようです。

池田 4つ病型があるということですから、これはお互いに移行したりとかはあるのでしょうか。

林 ある程度はあると思います。紅斑性酒さと酒さ性痤瘡には移行があります。鼻瘤に関しても、少し頬の赤みを伴うことはありますが、必ずしもそれぞれが順番に移っていくわけではありません。

池田 多少の移ろいはあるけれども、だいたい同じような症状で動いていくのですね。

林 そうですね。

池田 原因はわかっているのでしょうか。

林 明確にはわかっていません。いろいろな説があります。脂漏部位にできますので、ニキビ菌が関係しているのではないかとわれていますけれども、必ずしも明確になっているわけではないのが今の現状です。

池田 先ほど一部赤ら顔になって、それからニキビ様になるとのことですけれども、ニキビ菌以外で、何かほかに候補の菌はあるのでしょうか。

林 毛包虫という毛穴にすんでいるダニの一種が一つの原因と考えている先生もいらっしゃいます。

池田 毛包虫というのはどのようなものなのでしょうか。

林 毛包虫はニキビダニとも呼ばれています。もともと皮膚に常在しているものなので、どなたの皮膚でも探せば少しは見つかるのですが、数が増えてくると炎症を起こして、ニキビ様の発疹を起こしたり、酒さの原因になっ

たりすると考えられています。

池田 ダニがすんでいるというのはちょっとショックですね。

林 これはニキビ菌と同様に必ずどなたにもあるものですのでご安心ください。

池田 あまり過剰に心配する必要はないのですね。

林 全くないと思います。

池田 名前が酒さというので、お酒等を飲んで考えると考えられがちなのですけれども、常在菌のニキビ菌などがいて、それにプラスアルファで何か刺激になるようなもの、悪化因子はあるのでしょうか。

林 今お話に出たお酒、アルコールというのは一つの悪化因子になります。お酒を飲むと、どうしても血流がよくなって、赤みが強く出る。特に紅斑性の酒さなどは少し悪くなることが知られています。それ以外にも、寒いところから急に暖かいところへ、あるいは暖かいところから急に寒いところへと、急激な温度変化などでも顔の赤みが強くなります。また、日に強く当たるとも悪化因子になって、日焼けしたあとには鼻が特に赤くなるとか、頬が赤くなる方がいます。香辛料などでも、血行がよくなるために、摂取して症状が悪くなる方もいらっしゃいます。

池田 基本的にはそういった血管が開くとか、炎症を起こしやすい状態にあるので、そういったもので増強され

るのですね。

林 おっしゃるとおりです。

池田 原因がニキビダニとかニキビ菌とかですので、治療は抗菌剤が中心になるのでしょうか。

林 症状によって違ってきますけれども、どの症状でもテトラサイクリン系やマクロライド系の抗菌剤をのむと症状は改善します。一つ問題になるのは、いつまで続けるかです。

目に症状が出るタイプは、変化が可逆性の間にはいいのですが、不可逆になると視力に影響しますので、アメリカのガイドラインなどでは長く少量の抗菌剤をのむことが勧められています。ただ、日本人では目に症状が出るタイプは非常にまれですので、めったに見ることはありません。

酒さ性痤瘡の方に関しては、炎症性の丘疹だとか膿疱がなくなってくれば、いったんやめて、外用剤でコントロールしていくかたちになります。

鼻瘤の方の場合は、症状に応じてですけれども、炎症のある方は薬をのみ続けないと鼻が大きくなってくることがありますので、長くのんでいただくことになります。

紅斑性酒さ、赤ら顔に関しては、抗菌剤をのんでもそれほど効果はないので、通常は内服しないで、外用剤で様子を見るのが一般的です。

池田 外用としてはどのようなものが使われるのでしょうか。

林 今私がよく使っているのはアゼライン酸という成分の入った化粧品です。日本ではアゼライン酸は医薬品として認可されていませんので、適切なものがありません。アゼライン酸含有化粧品を毎日使っていただくことで、ある程度予防できます。ただ、補助的な治療ですので、症状が強い場合には抗菌剤の内服が必要になります。

それ以外のものとしては、メトロニダゾールの外用剤があります。これも日本では今のところまだ使えませんので、院内製剤というかたちで、院内でつくっているものを使って治療しています。

池田 目の炎症が続くと、目にどのような症状が残ることがあるのでしょうか。

林 角膜などに恒久的に変化が残ってしまうといわれています。しかし、実際に我々がみることはまずないと思います。欧米でも比較的まれな症状といわれています。私は2人ほど眼症状のある酒さの方をみたことがあります。しかし非常にまれで、眼科の先生方もアレルギー性の結膜炎との区別に困ることが多いのが現状です。実際に抗菌剤をのむと症状が改善するので、それで結果的にある程度診断ができます。

池田 もう一つ、鼻瘤のタイプですが、ある程度病気が進行してきて鼻が大きくなったということで、何か外科的な手術は行われるのでしょうか。

林 私どもで行うとすれば、炭酸ガスレーザーというレーザーで、これはレーザーメスのようなものですが、それで盛り上がっているところを削り取って、自然に上皮化させて盛り上がりやみをなくします。それ以外にも、シュロイス (schreus) といって、皮膚を削るような道具で盛り上がっているところを削る方法もあります。

池田 4つの病型があって、それぞれ診断するのですが、診断と鑑別診断についてお聞きしてよいでしょうか。

林 紅斑性の酒さの場合には、普通のリンゴのほっぺというのですか、正常と異常の区別はちょっとつきにくいことがあります。その場合には、かゆみがあるとか、赤みが非常に強い症状から診断をしていくことになると思います。酒さ性座瘡の場合にはニキビとの鑑別が一つ問題になります。また、酒さ様皮膚炎という症状があるのですけれども、それとも鑑別になります。

まずニキビとの鑑別の方法ですが、ニキビは毛穴が詰まって、皮脂が毛穴の中にたまって、それから炎症が起きてきます。ですから、必ず炎症が起きる前のニキビ、面皰と呼ばれる症状があります。それがあつかないかが一つの鑑別です。また、酒さの場合にはベースに赤みや毛細血管の拡張などがあります。ニキビの場合には通常はそういう症状がないので、ニキビとは臨床

的に区別ができます。

酒さ様皮膚炎に関しては、これはステロイドを使っている、その後、出てくることが多いので、事前にステロイドを使ったことがあるかどうかを患者さんに聞いていただけると鑑別になります。ステロイドだけではなくて、タクロリムス軟膏でも同じような症状が起きますので、注意が必要です。

池田 質問に、アレグラ2Tを1週間とロコイド軟膏を処方して1週間後も回復せず、近くの皮膚科で酒さと診断された。これは単純に酒さという可能性と、酒さ様皮膚炎と、両方の可能性があるのでしょうか。

林 両方の可能性があると思います。もともとあった湿疹も酒さだった可能性はあると思います。酒さ様皮膚炎では、ステロイドで改善がなく、症状が続きます。ステロイドの外用をやめたことで急に悪くなった場合には酒さ様皮膚炎という診断をするべきだろうと思います。症状が変わらず、それがずっと続いているのであれば、酒さ様皮膚炎というよりは、もともとの酒さの症状が出ていると判断します。

ただ、酒さ様皮膚炎の場合も、酒さの場合も、第一選択の治療法は抗菌剤の内服です。ミノサイクリン、あるいはドキシサイクリンの内服をしていたら経過を見るというのがいい方法だと思います。

池田 それによって、ある程度、酒

さなのか、酒さ様皮膚炎なのか、これを判定することは可能なのでしょうか。

林 酒さ様皮膚炎の場合には1～2カ月経過すれば完全によくなります。

酒さの場合には、抗菌剤をやめることでまた出てくることもありますので、ある程度の区別はつきます。

池田 ありがとうございました。