

146)

掌蹠膿疱症に対する黄連解毒湯の効果および血清ビオチン濃度への影響

東京労災病院 皮膚科

○林 健、清水信之、佐野 豊

目的 掌蹠膿疱症（PPP）は、皮膚科領域において比較的頻度の高い慢性難治性疾患であるが、原因は不明である。一部は細菌もしくは金属アレルギーとの関与が強く疑われ、角質下の無菌性膿疱の形成に白血球走化性因子（C5a）が関与していることから、膿疱性乾癬の限局型とする考えもある。近年、前橋¹⁾らは乾癬、PPP患者の血清総ビオチン値が健常者に比べ低いことから、ビオチンの欠乏がその発症に関与する事を示唆し、ビオチンおよび抗生剤投与を主体とした治療で特に掌蹠膿疱性骨関節炎に好結果を得ている。われわれはPPPの患者に対し、黄連解毒湯とミノサイクリンの内服、ステロイド外用を併用し良好な結果を得ている。その中の代表症例を供覧し、治療効果の検討、血清ビオチン動態に対する両薬剤の影響を併せて報告する。

対象と方法 昭和62年4月以降、当科外来を受診し、PPPと診断された24例を対象とした。原則的に膿疱の多発している症例では黄連解毒湯（ツムラ）7.5g/日とミノサイクリン100mg/日を併用し、ジフルプレドナート外用を行い、膿疱の消失もしくは散在する状態になってから黄連解毒湯の単独投与に変更した。血清ビオチン濃度の測定は内服前および4週後に行なった。

結果 24例中、2例が無効でエトレチナートの内服を要した。他の症例は黄連解毒湯の単独投与でコントロールされ、増悪時のみステロイド外用、ミノサイクリン内服を短期間行い、小康を得ている。

初診時の血清ビオチン濃度は健常人コントロールに比べ有意に低値であった。黄連解毒湯とミノサイクリンの併用により血清ビオチン濃度は有意に上昇した。黄連解毒湯単独投与は血清ビオチン濃度を維持させるがその上昇には至らなかった。

文献 1)前橋 賢他：第86回日本内科学会講演会（1989）