

# 9

# にきび治療薬

谷岡未樹

谷岡皮膚科クリニック 院長

Point 1 脂腺性毛包の分布・特徴について説明できる。

Point 2 痤瘡の病態を説明できる。

Point 3 痤瘡治療の目標を設定できる。

Point 4 病態に応じた治療薬を選択できる。

Point 5 治療薬の特徴を挙げられる。

## はじめに

**尋常性痤瘡**（にきび）はほとんどすべての人が多かれ少なかれ罹患する疾患であり、放置しても生命予後にはかかわらない。そのため、ややもすると治療対象疾患として軽視されてきた。また、頻度の高い疾患であるため、逆に鑑別診断がおろそかになっていることも否めない。さらに、尋常性痤瘡は「細菌感染症である」という誤解から抗菌薬の治療に固執する実地医家もいる。

しかしながら、痤瘡はその病態解明に伴い、病態に沿った治療薬を理論的に選択することのできる皮膚疾患である。加えて、近年では抗菌外用薬以外の痤瘡治療薬が登場しており、ドラッグラグのみられる日本において大多数の痤瘡患者に対して世界標準の治療を実施できる環境にある。

本章では、痤瘡の病態を「**脂腺性毛包**を主座とした慢性炎症性皮膚疾患」として理解してもらったあとに、病態に応じた治療薬について理解を深めてもらう。最近の痤瘡治療薬は有効性の高さを評価されているが、皮膚刺激症状を伴うことが多いため、それぞれの薬剤の特徴をふまえたうえで治療を進めることができるようになることが目標になる。

## 1. 脂腺性毛包とは？ (図1)

痤瘡は脂腺性毛包を主座とする「慢性炎症性皮膚疾患」であると述べたが、まずは、脂腺性毛包について理解することが重要である。

脂腺性毛包は顔面、胸部中央、ならびに背部中央に分布している。この分布部位が尋常性痤瘡の好発部位となる。逆にいえば、脂腺性毛包がない領域に発疹があれば、尋常性痤瘡以外の疾患を鑑別する必要がある。

代表例は眼球周囲の皮膚である。眼周囲の皮膚には脂腺性毛包が分布していないため、痤瘡の発疹は起こりえない。もしあれば、顔面播種状粟粒性狼瘡 (lupus miliaris disseminatus faciei ; LMDF)、酒皰などを鑑別する必要がある。

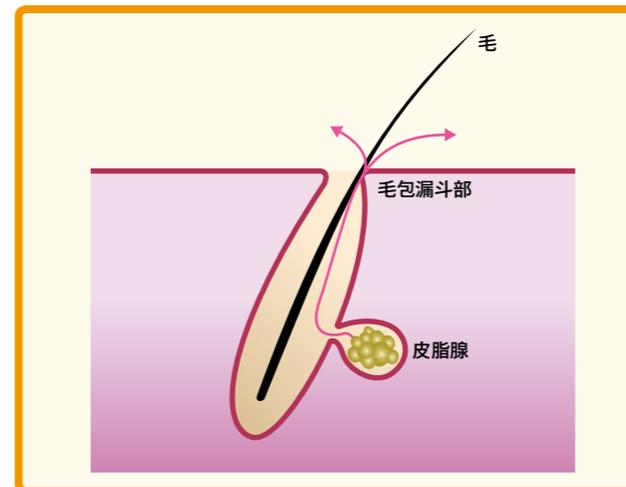


図1 正常な脂腺性毛包における皮脂成分の流れ  
→は皮脂の分泌経路を示す。

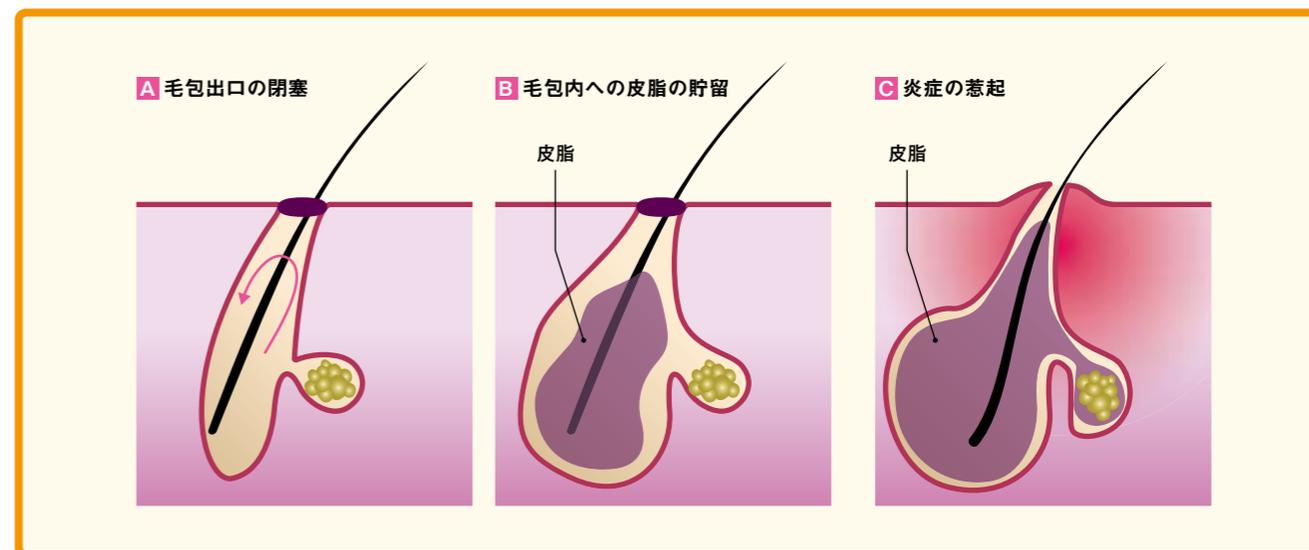


図2 痤瘡の病態  
A: 毛包漏斗部に角栓ができた状態（微小面皰と呼ぶ）。皮脂の流れがブロックされる。  
B: 角栓にブロックされた皮脂の貯留により肉眼的に可視化できる面皰となる。  
C: 面皰に*P. acnes*の関与により炎症が加わると、紅色丘疹や膿疱となる。

### ポイント

脂腺性毛包は顔面、胸部中央、ならびに背部中央に分布している。

### 見落とすな

痤瘡と鑑別を要するLMDF、酒皰などを見落とすな。

## 2. 痤瘡の病態 (図2)

前述したとおり、脂腺性毛包からは皮脂の分泌が、皮脂腺から毛に沿う経路で行われている。痤瘡の発症機序は以下の3点が知られている。

- ① 毛包漏斗部の角化異常による面皰の形成
- ② *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*) の増殖とそれに伴う炎症の惹起
- ③ 脂腺の分泌亢進