

## I-4

特集 男性型・女性型脱毛症の治療とケア—現状と未来—

## 男性型脱毛症

フィナステリドと  
デュタステリドの使い分け

乾 重樹

大阪大学大学院 医学系研究科 皮膚・毛髪再生医学(アデルランス)寄附講座 特任教授, 心齋橋いぬい皮フ科 院長

男性型脱毛症に対するフィナステリドとデュタステリドの使い分けについて解説する。将来的な挙児希望のある男性ではフィナステリドをファーストチョイスとすべきである。ただし、前頭部脱毛への効果を強く希望し、挙児希望がない場合はデュタステリドをファーストチョイスとして選択してもよい。他方、不妊治療中の男性ではミノキシジル外用薬を選択するのが無難である。さらに治療開始後ある程度の期間の後、フィナステリドで満足できる効果が得られない場合はデュタステリドへの変更を考慮する。

男性型脱毛症治療の  
ファーストライン

『男性型および女性型脱毛症診療ガイドライン 2017年版』<sup>1)</sup>において、推奨度Aとされている男性型脱毛症 (androgenetic alopecia; AGA) の治療は、フィナステリドおよびデュタステリド内服とミノキシジル外用である。ミノキシジル外用薬が医家向けではないOTCとして市販されている現状では、治療のファーストラインとしてはフィナステリドおよびデュタステリド内服薬のいずれかを選択することとなり、これらをどう選択していくかという意思決定を必要とすることになる。ガイドラインはいずれをファーストチョイスとすべきかを述べていない。したがって、個々の症例において検討していくことになる。

## AGAの病態

## アンドロゲンの役割

本稿ではフィナステリドおよびデュタステリドを比較しながらAGA治療について議論することになるが、まずAGAの病態、とくにアンドロゲンの役割について理解しておくことが重要となるので、前提知識として解説したい。

AGAは思春期以降の男性に多い脱毛症で、前頭部、頭頂部を中心とした一定のパターンで進行する(パターン脱毛)(図1)。毛周期を繰り返すうちに成長期の短縮をきたし(図2)、結果として毛包の大きさが縮小する(ミニチュア化)。この現象が前頭部や頭頂部に生じ、その部分の硬毛つまり終毛が軟毛に変化すること(軟毛化)がAGAの本

態である。この過程において中心的な役割をなすのがアンドロゲン(男性ホルモン)である。疾患と考えるか、もしくは、アンドロゲンによる発毛パターンの生理的変化と考えるかは議論のあるところであったが、罹患者の悩みを生み、QOLの低下があることから、臨床においては疾患として治療に当たることがほぼ常識的とされているのが現状である。



図1 男性型脱毛症の臨床像

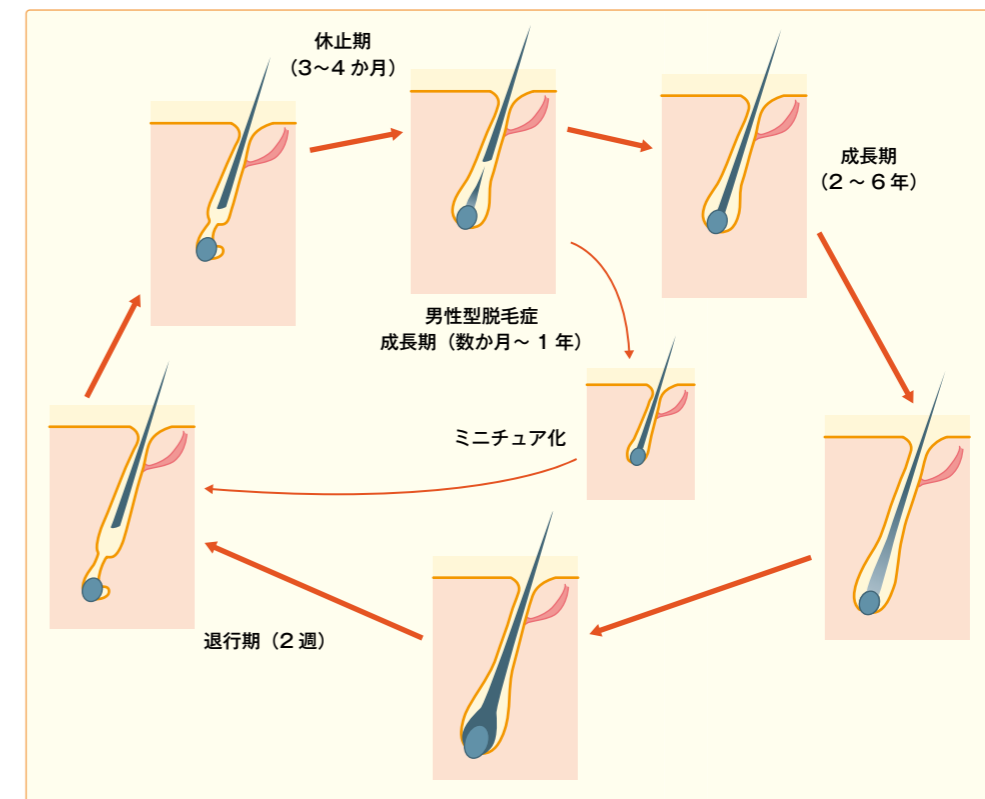


図2 成長期の短縮と毛包のミニチュア化